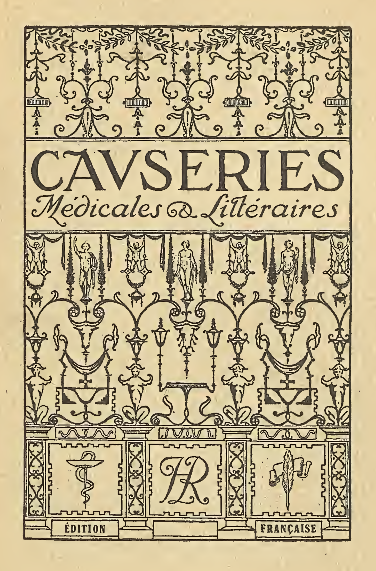


JANVIER 1928

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 20 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète Maladies par carence Troubles de la croissance Béribéri	En France la boîte 15 fr.

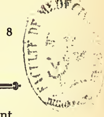
L'Urasepţine, le plus
puissant des antiseptiques urinaires,
dissout et chasse
l'acide urique

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

JANVIER 1928 — 10e Année — N° 8 — Le Numéro : 1 franc

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :



CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

La stimulation du travail intellectuel.



On a beaucoup écrit sur les façons souvent très différentes dont les hommes de grande valeur ont entretenu et stimulé l'effort intellectuel, pensée et travail effectif, qui fut la source de leur production. Le café, dont les vertus excitantes ont été célébrées par Voltaire et tant d'autres écrivains, l'alcool, plus encore, et sous des formes si variées, sont les deux grands moyens affectés à la stimulation du rendement cérébral en qualité et en quantité.

On a beaucoup médit, mais pas encore assez, de ces excitants artificiels du cerveau. Ce sont eux qui ont tué Balzac et Alfred de Musset, dans la force de l'âge, pour ne citer que deux exemples célèbres parmi tant de victimes. Les excitants artificiels sont, le plus souvent, des poisons narcotiques. Les travailleurs qui en font usage recherchent la phase d'excitation qui coïncide avec une vascularisation plus intense de l'encéphale. Mais il y a la seconde phase caractérisée par l'affaissement, la dépression, le sommeil, qui se présentent plus ou moins vite selon les sujets.

L'accoutumance ne tarde pas à exiger des doses plus fortes, fréquemment progressives, qui amènent la déchéance. Qu'il s'agisse de l'alcool, de l'opium, du haschich, de l'éther, ou même seulement du café, du thé, du maté, à fortes doses, le résultat prochain est toujours le même : la ruine de la santé succédant à la déchéance de l'intelligence et de la production.



Les stimulants naturels du cerveau, exercice, lumière, chaleur, musique, couleurs, odeurs, etc., provoquent sur la cellule nerveuse une action analogue — excitation suivie de fatigue — mais qui est moins brutale et d'un réglement plus facile. On a également beaucoup écrit à leur sujet. C. Fidelin, en particulier, en a fait une étude détaillée, avec des observations personnelles d'un réel intérêt.



L'intellectuel choisit généralement un excitant naturel pour lequel il éprouve une prédilection. Ainsi peuvent se présenter les exercices musculaires qui agissent en favorisant l'irrigation sanguine cérébrale. Le trapèze, la barre fixe, les haltères, le pugilat, ou plus simplement la marche, ont été et sont encore employés dans le seul but de stimulation des neurones. On rapporte que Beethoven trouvait surtout l'inspiration en marchant ; Mozart accomplissait, par tous les temps, après déjeuner, une promenade d'au moins une heure, nécessaire à son inspiration ; Chopin marchait de même en travaillant pour n'écrire qu'au terme de sa promenade, le morceau composé. Il en fut de même pour Victor Hugo, Mistral, E. de Goncourt, Rollinat, Gounod, Catulle Mendès, etc. On raconte que le grand Ampère considérait le mouvement comme nécessaire pour réfléchir sur un sujet difficile ou faire une leçon claire. D'autres auteurs ont répugné à tout exercice physique pour stimuler la réflexion et le travail : Descartes avait besoin de l'immobilité que l'on trouve au lit ; Cujas travaillait étendu sur un tapis ; Bossuet entourait sa tête d'un linge chaud ; Schiller, Grétry, Châteaubriand, éprouvaient le besoin de faire reposer leurs pieds sur des carreaux froids. D'autres auteurs, en assez grand nombre, stimulent leur cerveau par la parole, la conversation. On conçoit d'ailleurs qu'en exposant un sujet, en provoquant des remarques, des objections, il puisse survenir des idées nouvelles, des modifications heureuses dans la forme et le fond des premières conceptions.

On mentionne également, comme capable d'exciter la production cérébrale, les odeurs les plus diverses. Certaines d'entre elles éveillent dans la mémoire les images visuelles des paysages et des êtres auxquelles elles se sont trouvées associées. Gœthe raconte qu'ayant été frappé, en visite chez son ami Schiller, d'une odeur fort désagréable, il ouvrit le tiroir de la table de travail et le trouva rempli de pommes pourries. Schiller lui déclara que cette odeur, ce singulier parfum, était, comme les rideaux rouges qui tamisaient la lumière de sa chambre, indispensable à la qualité de son travail. Beaucoup mieux que les odeurs, la chaleur et la lumière sont favorables, pour beaucoup d'auteurs, à leur production intellectuelle. Encore est-ce une question de mesure, un excès pouvant engendrer un état de torpeur et d'engourdissement. Saidmann a montré que les rayons ultra-violets stimulent fortement l'esprit. Beaucoup d'auteurs ont travaillé la nuit à la lumière de nombreuses bougies. Ainsi écrivaient Balzac, Musset,



George Sand, Emile Zola. Plus nombreux sont les littérateurs, peintres, musiciens, savants, pour qui la musique prépare efficacement la production. Ainsi furent César Franck, Darwin, Milton, Alfiéri, Schiller ; d'autres, Salieri, Paër, Saint-Saëns, Montaigne, Verlaine, Théophile Gautier, George Sand, se sont déclarés stimulés par le bruit des foules pour penser, approfondir un sujet, et n'avoir plus ensuite qu'à l'écrire. C'est bien le cas nettement opposé à celui des intellectuels qui ne peuvent travailler utilement qu'à la faveur de la solitude et du silence; c'est, peut-on dire, le cas le plus général : les plus exigeants, à ce point de vue, furent Pétrarque, Descartes, Rousseau, Gœthe, Gounod, Tolstoï, Verdi, Saint-Saëns, etc...



Enfin, il faut mentionner quelques manies célèbres comme ayant facilité le travail de composition : les chats de Gautier, de Beaudelaire, de Coppée ; les chiens de Léon Cladel ; les toilettes raffinées de Buffon.

Que ce soit l'influence d'une manie, celle de la lumière ou de l'obscurité, de la chaleur, du son, des odeurs, des exercices physiques, de la marche, en particulier, qui stimule le génie ou seulement le talent, tous ces excitants de l'effort cérébral doivent être employés de préférence aux excitants chimiques, aux narcotiques, par exemple, qui compromettent toujours la santé à brève échéance et, par suite, la production elle-même.

Dr Moulins.

LABORATOIRE :

Sur le scatol urinaire.

En faisant des dosages d'albumine par la méthode diaphanométrique G. Charpentier a remarqué que certaines urines prenaient une teinte rose par l'effet de l'acide trichloracétique à 10 % employé pour le dosage. Il s'agit là d'une coloration due à la présence de scatoxyle (rouge scatolyque), mis en évidence par l'alcool amylique, dans le résidu chlorhydrique, qui a servi à rechercher, au préalable, l'indoxyle.

En somme, avec le concours de l'acide trichloracétique, l'auteur pense que la teinte, plus ou moins rouge, observée, sa rapidité et son intensité doivent permettre de juger de la présence et de la proportion relative des dérivés scatoxyliques. Après avoir effectué un dosage d'albumine en employant 10 centimètres cubes d'urine, 2 centimètres cubes d'une solution trichloracétique à 30 %, on observe la coloration rose; on traite le mélange par l'alcool amylique, celui-ci dissout le scatoxyle et se dépose. Une goutte d'eau oxygénée favorise la réaction.

Dr Saget



COMPLICATIONS CARDIAQUES

— Monsieur, dit la femme de chambre, la salle d'attente est pleine...

Le Dr Raoul Estiboudois, jeune et joli garçon, se frotta les mains.

Spécialiste des maladies de cœur, c'était le premier jour qu'il ouvrait son cabinet à Camarouche-sur-Thouet, où il venait de s'installer.

— Comment, tant de monde ? fit-il.

— Monsieur peut me croire... Il en arrive à chaque instant... Je ne vais plus savoir où les loger... Il feront bientôt queue dans la rue...

— Excellent ! fit le médecin.

Il était pourtant étonné. Comment y avait-il tant de cardiaques dans ce pays peu accidenté, qui n'avait à craindre ni l'inondation, ni l'éruption volcanique, et où les gens, lui avait-on dit, menaient une vie calme et sobre, loin de l'agitation des grandes villes ?

— Voilà une chose étrange ! Je vais l'étudier de près... Un cas de cardite généralisée à toute une cité... Quel merveilleux sujet de rapport à l'Académie de Médecine !

Il passa dans son cabinet. Un couple y pénétra bientôt. L'homme était court, rondouillard, de teint doré comme une peau de citrouille, la femme haute, osseuse et chevaline.

— Docteur, fit-elle, voulez-vous d'abord examiner mon mari... Il a, je crois de l'essouflement.

Le jeune médecin ausculta son client.

— Madame, tranquillisez-vous, fit-il. Monsieur votre mari n'a rien de grave... Tout au plus conviendrait-il de prendre quelques précautions...

— Et maintenant, Docteur, dit l'homme, ayez donc la bonté d'examiner également ma femme.

Raoul Estiboudois prit la posture convenable à l'homme de l'Art. Le cœur de la cliente battait avec la saine régularité d'un chronomètre.

— Oh ! Oh ! fit-il, voilà un cœur qui n'aura pas souvent besoin de mes soins...

Cependant, comme elle se rhabillait, la dame dit tout à coup :

— Et comment trouvez-vous notre ville, Docteur ?

— Tout à fait agréable, Madame.

— Vous verrez que vous vous y plairez !

Mystérieuse, elle ajouta, l'œil plissé :

— Et que vous y vivrez heureux...

Les clients allaient sortir quand la femme avisa une bibliothèque d'ébène incrustée de nacre :

— Oh ! Docteur ! fit-elle... que vous avez là un joli meuble !

— Il me vient de famille... Madame, fit Raoul négligemment, il a appartenu aux Montmorency, qui étaient jadis alliés à mes aïeux...

Les clients, qui étaient parvenus au seuil, se retournèrent et firent une profonde révérence.

*
* *

Un nouveau couple entra. Cette fois, l'homme était sec et grisâtre comme un tronc d'arbre mort, et la femme figurait un édredon noué par le milieu. Mais une scène identique à la première se produisit. Raoul Estiboudois dut ausculter d'abord le mari, l'épouse ensuite. Il eut la conviction que ces gens s'étaient égarés dans son cabinet. Ils souffraient peut-être du foie, des reins, de l'intestin grêle, mais, chez eux, le fonctionnement du plus noble des viscères ne donnait lieu à aucune critique.

Jusqu'au soir, le Docteur vit défiler devant lui, deux par deux, une bonne partie des ménages cossus de Caramouche-sur-Thouet.

Il demeurait confondu. Quoi ! sur cinquante personnes, il n'avait seulement pas trouvé une pauvre petite maladie de cœur bien caractérisée ! Un peu de graisse par-ci, quelques palpitations par là, mais, d'une façon générale, des péricardes et des endocardes solides comme des armures du moyen âge, des oreillettes et des ventricules qui obéissaient au rythme de la vie sans hésitations ni murmures.

Et, mystère plus troublant encore, tous ces gens semblaient s'être donné comme un mot d'ordre. Les maris se taisaient, mais leurs épouses étaient plus loquaces. Elles se mettaient en frais d'amabilité, elles souriaient, ou plutôt s'efforçaient de sourire, de ce sourire presque grinçant, sentant le renfermé, pareil à l'entrebâillement de ces fenêtres de salons de province qui ne s'ouvrent que pour les grandes circonstances.

C'était à peu près aussi les mêmes questions qu'elles lui posaient : « Docteur, vous vous plaisez bien ici ?... Docteur, que vous avez une jolie spécialité !... Soigner les cœurs, c'est admirable !... Et quels beaux meubles ! Oh ! quel beau tableau ! C'est au moins un prix de Rome qui l'a peint ! » C'étaient les mêmes regards qui sondaient les armoires, supputaient la qualité des tentures. Et des voix différentes, mais identiques dans leur

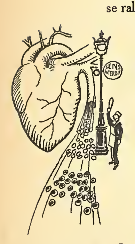
dessein, interrogeaient sans discrétion : « Et vous vous portez bien, Docteur ? »

Tout cela était bien étrange. Mais Raoul Estiboudois secoua ces préoccupations :

— C'est tout de même une belle clientèle... Ils ne sont pas malades... Mais ils n'en seront que plus faciles à soigner... ce sont des gens prudents...

***

Pendant plusieurs jours, l'antichambre d'Estiboudois ne désemplit pas. Puis, l'affluence se ralentit. Un après-midi, le Docteur vit pénétrer dans son cabinet, entre un monsieur et une dame qu'il y avait déja vus, une jeune fille fort agréable aux regards.



— Docteur, dit la femme d'une voix angoissée, nous vous amenons notre petite, sa santé nous inquiète... elle a des vertiges, des palpitations... si vous voulez être assez bon....

— Voyons cela, fit Raoul avec bonhomie.

Il souriait tandis qu'il auscultait la poitrine de la jeune fille. Ah ! l'excellent petit cœur, fait pour vivre cent ans ! Il était sans doute, pour l'instant, un peu ému, mais comment ne pas l'être quand une tête brune et frisée de joli garçon vous interroge de si près !

Rassurez-vous, Madame. Mademoiselle votre fille n'a rien absolument rien... Tout au plus conviendrait-il de la fortifier...

— De grâce, Docteur, indiquez-nous un traitement.

Estiboudois réfléchit un instant :

— En toute franchise... je crois que le meilleur traitement serait le mariage.

La jeune fille s'empourpra jusqu'aux oreilles, tandis que la mère exclamait :

— La marier ! Cela serait facile, elle a une belle dot... et j'ajouterai : des espérances... Nous allons y songer. Puis se tournant vers Estiboudois, elle poursuivit : Docteur, vous nous sauvez ! Nous craignions tant pour la vie de cette chère mignonne... Comment vous remercier ? Oh ! si vous vouliez nous faire le plaisir de venir à une petite soirée que nous donnons mardi prochain, quelque chose de très simple...

Estiboudois hésitait. Accepter... n'allait-il pas s'engager à la légère ?... Refuser, n'était-ce pas mécontenter des clients ?

— Docteur, insistait la dame, vous nous causeriez une joie réelle...

— Je suis confus, Madame... Mais j'accepte...

Le lendemain, Estiboudois avait déjà examiné dix jeunes filles blondes, huit brunes et deux rousses, conseillé à toutes le mariage, et accepté de leurs parents des invitations pour des bals, des parties de tennis, de campagne, des excursions en auto.

Le soir, tout joyeux, il récapitulait sa journée :

— Ils sont vraiment gentils, dans ce pays !... Je suis bien tombé. Il me faudrait aller loin pour trouver une aussi belle clientèle, des gens affables, des jeunes filles charmantes...

Tout à coup il s'arrêta, saisi par une idée qui l'épouvanta.

— Malheureux ! qu'ai-je fait ! Ah ! me voilà beau ! Ces avances, c'était pour me circonvenir, m'entraîner vers le mariage...

Il tapait du poing sur son bureau. L'infortuné mesurait trop tard son imprudence. Si, après avoir accepté, il se dérobait à une de ces invitations, on le tiendrait pour un malappris... S'il s'y rendait, il provoquerait l'hostilité de tout le reste de sa clientèle...

Mais le pis n'était pas encore là. Il avait senti combien toutes ces jeunes filles le regardaient avec douceur, lui le spécialiste des affections cardiaques. S'il les dédaignait, s'il leur causait des déceptions et du chagrin, il était capable de leur donner de vraies maladies de cœur. Il lui faudrait les guérir ! Fâcheuse situation pour un praticien qui débute et qui manque un peu d'expérience...

Il n'osait plus sortir de chez lui qu'à la brune et, dès qu'il mettait le pied dehors, il lui semblait, comme en une auscultation, entendre tous ces petits cœurs innocents lui reprocher de les faire souffrir... C'était comme ces glas qui, le jour de la Toussaint, vous entrent dans les oreilles.

Existait-il un moyen de salut ?... le mariage, peut-être ? Mais encore une fois, s'il en choisissait une, toutes les autres pouvaient en mourir ! Estiboudois, accablé par la responsabilité, se voyait poursuivi par la madiction d'une ville entière. Il n'y avait plus pour lui ni tranquillité ni repos. Il se sentait guetté, traqué. De tous côtés, on tendait sous ses pas les chausse-trappes de l'hyménée. Situation sans issue. Que faire ?... Il ne lui restait plus qu'à chercher dans la fuite le salut et la vie meilleure...

* * *

Deux mois plus tard, à Varroux-sur-Loire, brillait, sur la porte d'une villa, une plaque de cuivre nouvellement posée et où l'on pouvait lire :

Docteur Raoul Estiboudois,
Spécialiste des maladies d'intestins.

Paul Reboux.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Le traitement des tuberculoses externes par l'antigène méthylique.

Depuis plusieurs années, MM. A Bocquet et L. Nègre (1) préparent dans le laboratoire du Professeur Calmette, à l'Institut Pasteur, de Paris, un extrait méthylique de bacilles de Koch. Les propriétés antigènes de cet extrait, manifestes sur l'évolution de la tuberculose expérimentale du cobaye et du lapin, se sont montrées suffisamment constantes chez l'homme pour que l'antigène méthylique de Bocquet et L. Nègre mérite de figurer dans l'arsenal thérapeutique du médecin.



MM. Courcoux et Bidermann (2) viennent de publier les résultats de leurs recherches qui remontent à plus de trois ans et qui portent sur de nombreux malades. Le traitement serait particulièrement indiqué dans les tuberculoses externes et les adénites. Il semble avoir donné des résultats remarquables dans les adénites suppurées (cessation de la suppuration, fistules taries, regression des tumeurs ganglionnaires). Sur vingt-sept cas d'adénites suppurées cités par Courcoux et Bidermann, dix-neuf cas, soit 70 % ont été rapidement guéris ; quatre cas ont été améliorés ; pour quatre autres, l'échec fut complet.

Dans les tuberculoses chirurgicales, les résultats sont moins constants ; cependant certaines fistules rebelles se sont taries et fermées, qu'il se soit agit de lésions osseuses, articulaires et même épididymaires (Lœfer et Monnier). Il en serait de même des tuberculoses cutanées à tendance ulcéreuse (Lortat-Jacob et Béthoux, Halbron et Isaac-Georges, etc.).

La contre-indication majeure semble être la tuberculose pulmonaire en activité. Malgré des résultats satisfaisants observés par Guinard et par Armand Delille, il semble que dans ces cas, la méthode ne soit pas exempte de danger.

L'antigène méthylique de Bocquet et Nègre s'emploie en injections sous-cutanées, répétées à deux ou trois jours d'intervalle. Il importe de commencer par des doses minimes : 0 cc. 4, 0 cc. 6, 0 cc. 8 de la dilution à 1/10. Les injections se poursuivent ensuite avec de l'antigène pur en allant de 0 cc. 1 à 1 cc. 5 ou 2 cc.

Les réactions locales, focales ou générales sont très rares (3 % des cas environ) et toujours éphémères. Il faut, lorsqu'il s'agit d'une thérapeutique nouvelle, surtout en matière de tuberculose, se garder de conclusions trop hâtives. Il nous a semblé que l'action adjuvante des extraits méthyliques était suffisamment manifeste dans bon nombre de cas de tuberculose externe, et que d'ores et déjà de nombreux malades en pouvaient bénéficier.

---

(1) A. Bocquet et L. Nègre. — Les Extraits Méthyliques de Bacilles de Koch. *Journal Médical français*, Juin 1927.
(2) A. Courcoux et A. Bidermann. — L'Antigène Méthylique de Bocquet et Nègre dans le traitement des tuberculoses externes. *Journal Médical français*, Juin 1927.

DRAEGER, IMP. PARIS. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORME & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait. de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 8 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 2.50 sans impôt.
Iodarsenic Guiraud (Anciennement "Gouttes Païdophiles"). Triiodure d'arsenic chimiquement pur à 1/100.	SOLUTION II à XL gouttes par jour, suivant l'âge. (Voir prospectus.)	Stimulation de la nutrition générale, du tissu lymphoïde et des organes hématopoïétiques.	Adénopathies. Scrofule, rachitisme. Anémies secondaires. Maladies cutanées. Ralentissement de la nutrition.	En France 10 fr. sans impôt.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAVSERIES

Médicales & Littéraires

ÉDITION FRANÇAISE

AVRIL 1928

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 20 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence Troubles de la croissance Bériberi.	En France la boîte 15 fr.

L'Urasepsine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

AVRIL 1928 — 11e Année — No 1 — Le Numéro : 1 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

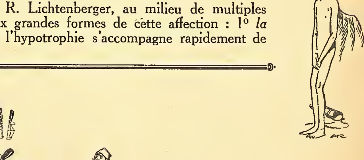
CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

L'hypotrophie d'origine syphilitique chez le nourrisson.

Lorsque les retards de la croissance, chez les petits enfants, ne s'expliquent pas naturellement par une alimentation défectueuse ou des accidents d'origine infectieuse, digestive, etc., on doit s'appliquer à la recherche d'une cause héréditaire, telle que la syphilis. L'hypotrophie, la cachexie des nourrissons sont fréquemment produites par cette cause. Il peut n'y avoir pas de dénutrition apparente, pas d'amaigrissement, l'enfant paraissant seulement plus jeune que son âge : c'est *l'hypotrophique* de Variot. On peut, au contraire, constater une fonte évidente des tissus, un amaigrissement très marqué. D'après Barbier, la proportion des hérédo-syphilitiques, chez les atrophiques, jusqu'à deux ans, est au moins de 42 %. Ad. Lesage et Kourianski ont pu trouver 25 à 35 % de séroréactions positives, parmi les atrophiques ne présentant pas de signes avérés de syphilis. En mettant à part les enfants hypotrophiques de cause alimentaire, digestive ou infectieuse, Nobécourt et Labée ont repéré la syphilis, avec certitude, dans 30 % des cas. Les statistiques précédentes sont fournies par des hypotrophiques ou des cachectiques ne présentant pas de signes évidents de syphilis.

Il importe de distinguer, avec R. Lichtenberger, au milieu de multiples manifestations de la syphilis, deux grandes formes de cette affection : 1° *la forme septicémique, efflorescente* où l'hypotrophie s'accompagne rapidement de





phénomènes de dénutrition et de cachexie. Les troubles du développement ne sont qu'un symptôme surajouté aux manifestations cutanées, muqueuses, viscérales et osseuses; 2° *la forme mono-symptomatique*, à manifestations atténuées ou isolées, la plus fréquente, où l'hypotrophie est le symptôme dominant, parfois même la seule manifestation d'une syphilis occulte (Barbier); elle rentre dans le cadre des syphilis larvées où l'hypotrophie prend le masque d'une hypotrophie banale, alimentaire ou digestive.

Dans les formes à manifestations atténuées, les formes larvées, le traitement par *voie buccale*, qui présente des avantages chez l'enfant, et surtout chez le nourrisson, a donné souvent d'excellents résultats. Cette thérapeutique dérive de la possibilité d'administrer ainsi, par la voie buccale, les dérivés de l'acide arsénique, doué de propriétés comparables à celles des arsénobenzènes. Deux de ces dérivés ont fait, aujourd'hui, leurs preuves. Ce sont le *stovarsol*, de Fourneau et le *tréparsol*, de Lecocq et Ferrand; ce dernier médicament ne diffère du premier que par la substitution du groupement formyle au groupement acétyle.



Le stovarsol, d'abord expérimenté sur l'animal par Levaditi et N. Martin a été appliqué au traitement de la syphilis, chez l'adulte, par L. Fournier, puis, chez l'enfant, par Guillemot, enfin par Dupérié et ses élèves. Des essais analogues ont été pratiqués avec un égal succès à l'aide du tréparsol, chez l'adulte, par A. Simon, puis chez l'enfant par le même en collaboration avec Flandin.

Les observations, faites sur les nourrissons (six semaines, un mois et demi, deux mois et demi d'âge) par Dupérié, montrent que si l'on compare les résultats obtenus à ceux fournis par des enfants du même âge traités par des injections sous-cutanées et intramusculaires, les premiers ne le cèdent en rien aux seconds. Le tréparsol, dans des conditions analogues, a permis à Cadenaule, Flamini et Brunetti d'obtenir la négativation de la réaction de Wassermann aussi rapidement et de façon aussi durable que chez d'autres enfants traités par injections d'arsénobenzène. Dans l'important travail qu'il a récemment consacré à l'étude de cette même thérapeutique, Lichtenberger, en accord avec Marfan, A. Lesage, Lesné, Comby, etc., associe le mercure aux médicaments précédents. Toutefois, comme conclusion des comparaisons de divers composés mercuriels, il emploie le lactate neutre, également par voie buccale.

Comme le plus souvent, les sécrétions internes se trouvent déficientes chez les nourrissons à qui s'appliquent les traitements précédents, il convient d'associer à ceux-ci l'*opothérapie*. Cette dernière, comme l'a souvent fait remarquer le Professeur Hutinel, exerce une action de suppléance plutôt que vraiment



réparatrice et devra toujours être continuée pendant un temps très long. La médication thyroïdienne s'applique ainsi à de nombreux hypotrophiques. Quand ces malades présentent également de l'anorexie et de l'asthénie, on emploie avec succès la médication surrénalienne. Maillet, enfin a montré que si l'opothérapie hypophysaire est plus inconstante que la thyroïdienne vis-à-vis de l'apparition des mouvements et de l'augmentation du poids, elle exerce, sur la croissance, une influence rapide.

Chez un grand nombre de nourrissons hypotrophiques hérédo-syphilitiques, Maillet a obtenu d'excellents résultats par un traitement comprenant l'association en cures alternées, séparées ou non par des périodes de repos : 1° d'un dérivé de l'acide arsinique (tréparsol ou stovarsol) ; 2° de la solution au millième de lactate de mercure; 3° de l'opothérapie. La dose utile de tréparsol est de 1 à 2 centigrammes par kilo, et la durée de la cure de six à huit semaines. On emploierait les mêmes doses de stovarsol. Le lactate neutre de mercure est administré à la dose de XIII gouttes par kilo au-dessous de 13 kilos, puis à la dose de XI gouttes au-dessus du même poids, en trois fois dans la journée, avec les précautions habituelles en cas d'intolérance intestinale. Ce sel est prescrit pendant dix à quinze jours, immédiatement après la série arsénicale, ou séparée d'elle par un repos de dix jours.



Pour la médication thyroïdienne, il faut donner de 0 gr. 01 à 0 gr. 02 de poudre, en deux fois dans la journée. Pour les surrénales, on donne de 0 gr. 02 à 0 gr. 03. L'opothérapie est administrée par série de dix jours, tantôt en même temps que le lactate de mercure, séparée de la série arsénicale par dix jours de repos, tantôt immédiatement après la série mercurielle.

Lichtenberger insiste pour que l'application de ces méthodes soit complétée par un traitement hygiénique et diététique minutieux. Les résultats obtenus intéressent : 1° Le Wassermann, qui peut être négatif après les séries d'une seule cure de traitement mixte ; 2° L'hypotrophie (croissances pondérale et staturale) ; enfin 3° l'état général (évolution dentaire, développement psychique, apparition des mouvements). Le même auteur ajoute qu'une telle méthode thérapeutique mixte, par voie buccale, employée comme traitement de fond de formes d'hérédo-syphilis à manifestations atténuées, ainsi que des formes larvées, semble être également indiquée pour les cures d'entretien de troisième ou quatrième année, dans les formes virulentes, septicémiques, après les cures d'assaut du début. On peut encore y recourir pour instituer un traitement d'épreuve, chez le nourrisson.

Docteur MOULINS.

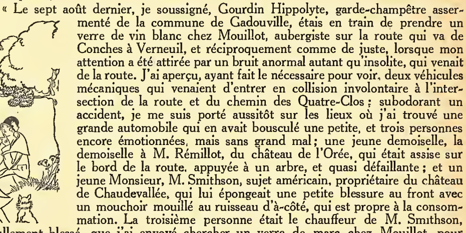


UN ACCIDENT QUI FINIT BIEN

« Patatras ! Bada Boum ! Boum ! »

Ces syllabes constituent ce qu'en rhétorique on appelle une onomatopée. Elles ont la prétention de représenter, approximativement, le bruit du choc de deux automobiles qui viennent de se heurter sur la route de Conches à Verneuil.

Rassurez-vous... Il y a du dommage mais, Dieu merci, un minimum de dommage. Comme nous n'étions pas présents au moment de l'accident, force nous est de nous en rapporter, pour en connaître, au procès-verbal sincère de Hippolyte Gourdin, garde-champêtre ;



« Le sept août dernier, je soussigné, Gourdin Hippolyte, garde-champêtre assermenté de la commune de Gadouville, étais en train de prendre un verre de vin blanc chez Mouillot, aubergiste sur la route qui va de Conches à Verneuil, et réciproquement comme de juste, lorsque mon attention a été attirée par un bruit anormal autant qu'insolite, qui venait de la route. J'ai aperçu, ayant fait le nécessaire pour voir, deux véhicules mécaniques qui venaient d'entrer en collision involontaire à l'intersection de la route et du chemin des Quatre-Clos ; subodorant un accident, je me suis porté aussitôt sur les lieux où j'ai trouvé une grande automobile qui en avait bousculé une petite, et trois personnes encore émotionnées, mais sans grand mal ; une jeune demoiselle, la demoiselle à M. Rémillot, du château de l'Orée, qui était assise sur le bord de la route, appuyée à un arbre, et quasi défaillante ; et un jeune Monsieur, M. Smithson, sujet américain, propriétaire du château de Chaudevallée, qui lui épongeait une petite blessure au front avec un mouchoir mouillé au ruisseau d'à-côté, qui est propre à la consommation. La troisième personne était le chauffeur de M. Smithson, nullement blessé, que j'ai envoyé chercher un verre de marc chez Mouillot, pour réconforter la jeune personne. Avec l'accent de son pays qui ne facilitait pas la compréhension, le nommé Smithson m'a expliqué qu'il conduisait son auto lui-même, suivi par la voiturette; que désirant prendre à gauche la route des Quatre-Clos, il avait fait signe avec la main comme d'usage; que ne tenant aucun compte de ce signal, la voiturette avait voulu doubler quand même, et qu'il s'en était suivi une collision. Il n'y avait heureusement, qu'il a dit, que des dommages matériels, vu que la blessure insignifiante de la jeune personne, il s'en chargeait. Là-dessus, la jeune demoiselle est revenue tout à fait à elle.

— Laissez-moi ! Je ne veux pas que vous me touchiez ! qu'elle s'est écriée, parlant à l'américain... Vous êtes un misérable !... Vite, un miroir !

Le jeune Monsieur a couru chercher dans la grande auto un miroir et un petit coffre.

— Je suis défigurée pour la vie ! a crié la demoiselle à M. Rémillot après s'être regardée dans le miroir... Vous êtes un criminel ! Mais mon père est conseiller à la Cour et ça ne se passera pas comme cela ! j'ai la tête fendue ! Jamais je ne pourrai me marier !

— Vous avez une simple écorchure, a répliqué l'Américain, et comme par bonheur je suis chirurgien et que j'ai là tout ce qu'il faut, je vais vous faire deux petits points de soudure (qu'il a dit), et il n'y paraîtra rien dans quinze jours.

— Vous êtes un misérable, mais je n'ai pas le choix ! s'est écrié la demoiselle... Recousez-moi... Qu'est-ce que vous attendez ?

Le jeune Monsieur Américain a sorti de la boîte ce qu'il fallait, et a procédé à la petite opération bien doucement. Cela dura quatre minutes pendant lesquelles, pour distraire Mlle Rémillot, il raconta qu'il s'appelait Fred Smithson, qu'il était venu faire en France un voyage d'études, et qu'ayant trouvé la France et les Françaises charmantes, il avait acheté le château de Chaudevallée. Sur ces entrefaites, le chauffeur apporta le verre de marc, dont la jeune demoiselle ne voulut pas, même qu'elle s'écria : « Quelle horreur ! » ce qui prouve qu'elle ne sait pas ce qui est bon, vu que c'est du marc qui a quatre ans, et qui est extra.

La demoiselle a pu repartir sur sa voiturette qui n'était que bosselée, et les pare-boue tordus, après avoir répété : « Vous aurez de nos nouvelles, Monsieur ! » Quant à M. Smithson, il s'en est allé dans sa grosse auto après m'avoir donné dix francs pour le verre de marc que j'ai bu comme de juste à sa santé, et moins pour boire que pour l'honorer. *Signé* : GOURDIN Hippolyte, garde-champêtre ».

FRAGMENT ESSENTIEL D'UN DIALOGUE, AU CHATEAU DE L'ORÉE

Mme REMILLOT. — Quand on pense que tu aurais pu y rester !... Quel bandit que cet américain !... J'espère que tu vas le faire saler, Edmond ?

M. REMILLOT. — Au lieu de nous exciter dans la haine, savourons plutôt la joie d'un miracle : celui d'un accident sans gravité, d'un chirurgien habile sur place, d'une cicatrice bientôt invisible.

Mme REMILLOT. — Si l'on raisonnait comme çà, on n'aurait jamais d'ennuis !... Je pense que tu vas lui réclamer le demi-million ? Un américain, cela a bien les moyens de payer le prix fort.

JEANINE. — Oh ! maman ! Tu parles comme un fournisseur !... Il faut tenir compte tout de même à ce garçon, maintenant que nous sommes de sang froid, de ce qu'il a été sincèrement affecté, et puis rudement habile comme chirurgien.

A ce moment de la conversation, un domestique apporte une carte de visite. C'est lui ! c'est M. Fred Smithson !... On ne peut pas ne pas le recevoir... Jeanine s'esquive à cause de sa petite robe modeste pour le jardinage. L'américain entre, parfaitement élégant et sympathique. Il salue, s'asseoit et parle :

— Oh ! Je suis très beaucoup embarrassé, Monsieur et Madame, pour mon première visite après cette stioupide accident, mais je suis moins embarrassé que si tous les torts

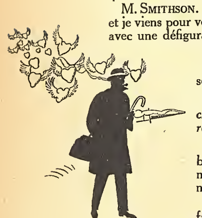
n'étaient pas pour votre charmante fille, parce que je jure que j'ai fait des signes avec mon main pour tourner...

M. REMILLOT. — Monsieur, nous faisons toutes nos réserves... ça aurait pu finir par une catastrophe...

M. SMITHSON. — Mais puisque ce n'est pas catastrophe, il faut être content comme moi, qui ai eu si peur... Je sais que votre si charmante Jeanine va bien par le jardinier, mais je préfère voir avec mes yeux... Voulez-vous faire venir tout de suite, je vous prie.

Mme REMILLOT, *stupéfaite*. — On dit, Monsieur, que vous êtes un gentleman, de quel droit donnez-vous ici des ordres ?

M. SMITHSON. — Oh ! je suis toujours gentleman, mais ici je suis d'abord chirurgien, et je viens pour voir mon malade que j'ai opérée... Ou alors, c'est votre faute si elle reste avec une défiguration.



M. REMILLOT, *inquiet*. — Mais, Monsieur, notre médecin a vu...

M. SMITHSON. — Je suis le chirurgien, je suis responsable tout seul !

Par tant d'autorité, les Remillot sont impressionnés, et Madame va chercher sa fille qui, d'ailleurs, attend derrière la porte, vêtue d'une robe qui lui va à ravir.

M. SMITHSON, *debout*. — Mademoiselle, je viens pour le petite blessure... vous permette ?... All right ! J'ai tout à fait bien raccommodé le joli front, le plus joli front que j'ai vu... Oh ! pourquoi nous n'arrange pas cette affaire... comment dit-on ? à l'aimable ?

M. REMILLOT. — A l'amiable ?... Mais quelle offre raisonnable, faites-vous ?

M. SMITHSON. — J'offre à Mlle Jeanine, mon petit hôtel, à Paris, rue Ampère, qui vaut un million.

LE CHŒUR DES REMILLOT, *stupéfaits*. — Quoi ?

M. SMITHSON. — J'offre aussi mon appartement de New-York, où nous irons seulement deux mois par an, et puis mon château de Chaudevallée à deux pas d'ici, et encore mon fortune assez belle en dollars, et enfin mon tendresse amoureuse et maritale... Ne dis rien !... Réfléchissez !... Je reviens dans huit jours pour enlever les fils du front, et aussi, j'espère la grande affaire d'amour ! »

Des renseignements ont été pris. Quand le jeune praticien américain est revenu huit jours après, à l'heure convenue, il a aperçu d'abord au milieu de la pelouse, spectacle de bon augure, la voiturette endommagée et cause initiale d'une charmante aventure, disparaissant sous un monceau de fleurs fraîches... Et puis, dans le salon, il a trouvé Jeanine joyeusement consentante, et ses parents rayonnants et approbateurs.

Miguel ZAMACOÏS.

REVUE THERAPEUTIQUE :

Prophylaxie et traitement de la diphtérie.

(Suite et fin).

II. — LA PRATIQUE DE LA PROPHYLAXIE ANTIDIPHTÉRIQUE

A) EN DEHORS DES ÉPIDÉMIES.

Il faut faire la vaccination systématique par l'anatoxine de Ramon et suivant la technique indiquée plus haut.

B) EN PÉRIODE D'ÉPIDÉMIES.

Comme mesure générale ; dépister par l'ensemencement de la gorge et du nez les porteurs de germe, les isoler des sujets sains et non immunisés.

1° *Dans les familles.*

a) Dans les familles aisées où la surveillance est effective, on pratique la vaccination tout en surveillant gorges et nez, prêt à intervenir par la sérothérapie à l'apparition du moindre signe annonçant l'évolution d'une diphtérie.



b) Dans les familles pauvres, au contraire, dans lesquelles la surveillance est difficile, il faut prévenir par une injection de 5000 U. A. de sérum désalbuminé, l'apparition immédiate d'une diphtérie ; les résultats seront consolidés ensuite par la vaccination.

2° *Dans les collectivités.*

a) Les nourrissons au-dessous d'un an ne se vaccinent pas. La séroprophylaxie sera donc seule utilisée dans les crèches et les pouponnières.

b) Les enfants d'une école contaminée seront, par un premier examen, divisés en deux groupes : le premier composé de suspects (gorge rouge, corizas, porteurs de germe) recevront d'abord une injection de sérum purifié et seront ensuite vaccinés d'emblée, tout en étant surveillés.

C) DANS LES HOPITAUX D'ENFANTS.

Les scarlatineux et les rougeoleux recevront systématiquement, et dès l'entrée, une injection de sérum purifié. C'est là le seul moyen de prévenir l'association fréquente de la rougeole et de la scarlatine à la diphtérie, association constamment de haute gravité.

D) DANS LES CASERNES.

Les règles à appliquer sont celles des collectivités surveillées. Des essais heureux de vaccinations associées (antidiphtérique et antityphique) y ont déjà été faits.

III. — LA CONDUITE DU TRAITEMENT DE LA DIPHTÉRIE

A) LES PRINCIPES FONDAMENTAUX.

En matière de sérothérapie antidiphtérique, il faut frapper vite, fort et longtemps.

Vite : L'action du sérum antitoxique est d'autant plus grande que le sérum a été injecté plus précocement. Il faut détruire la toxine avant qu'elle ne soit fixée sur les divers organes.

Fort : Les doses massives, répétées pendant les premiers jours, suppriment les paralysies ultérieures et seules permettent la guérison des angines malignes.

Longtemps : Car c'est là le seul moyen, tant qu'il persiste dans la gorge des bacilles virulents, d'empêcher un retour offensif de la maladie.

B) LA PRATIQUE DE LA SÉROTHÉRAPIE.

1. *Angines malignes.* — Sont justifiables du sérum ordinaire. Il faut pendant quatre ou cinq jours injecter, matin et soir, au moins 100 cc. de sérum ; plus parfois, si le traitement a été entrepris tardivement. On doit arriver au cinquième jour qui suit, non pas le début du traitement, mais le début de la maladie à 1000 ou 1200 cc. de sérum. La sérothérapie est ainsi largement assurée lorsque surviennent les accidents sériques.

On devra, avec la même énergie, traiter les formes submalignes et, spécialement, la forme pseudo phlegmonneuse, dont l'aspect clinique trompeur rend souvent le diagnostic tardif.

2. *Angines communes.* — Reçoivent de préférence, du sérum purifié. On commence par 20 à 30.000 unités ou 80 cc. à 120 cc. de sérum le premier jour, en continuant à doses décroissantes pendant les trois ou quatre jours qui suivent. Traitées par des doses suffisantes de sérum, les angines communes ne sont que très exceptionnellement suivies de paralysie.

3. *Angines larvées.* — Ce sont les formes érythémateuses, lacunocryptiques ou pultacées dont l'agent responsable est le bacille diphtérique. 15.000 à 25.000 unités antitoxiques suffisent généralement à les faire disparaître.

4. *Croup.* — Le croup d'emblée, sans angine préalable ou concommittante, doit être considéré comme une angine commune. (Réserve faite du tubage ou de la trachéotomie qui peuvent s'imposer). Le croup secondaire à une angine est toujours justiciable d'un traitement plus intensif, l'état pharyngé servant alors d'élément d'appréciation.

5. *Les paralysies diphtériques* sont justifiables de la sérothérapie. 20.000 unités doivent être injectées quotidiennement pendant quatre ou cinq jours et répétées ultérieurement si la gorge malade héberge des bacilles virulents.

C) LE TRAITEMENT COMPLÉMENTAIRE.

L'adrénaline et mieux les extraits surrénaux et persurrénaux doivent être, dès le début, administrés à toutes les formes graves et continués longtemps, tant que durent pâleur, asthénie, hypotension.

La strychnine, injectée à la dose de 3 à 4 milligrammes par jour, trouve son indication dans les formes à tendance paralytique.

L'ouabaïne, la digitale, l'huile éthérée camphrée, peuvent aider à lutter contre la défaillance cardiaque si fréquente dans les angines malignes.

C'est en suivant ces quelques règles, que le médecin pourra faire rendre au sérum et au vaccin antidiphtérique tout ce qu'ils peuvent donner. A une maladie redoutable, il opposera des armes dont l'efficacité est universellement admise.

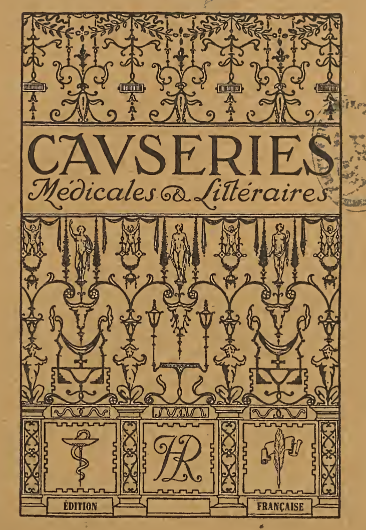
P. Lereboullet, J.-J. Gournay et Pierrot. — La conduite actuelle du traitement des angines et des paralysies diphtériques. *Journal médical français*. Octobre 1926.

P. Lereboullet, J.-J. Gournay et Boulanger-Pillet. — La pratique de la prophylaxie actuelle de la diphtérie.

P. Lereboullet et Boulanger-Pillet. — Manuel pratique de la diphtérie. Paris, Baillière 1928

DRAEGER IMP., PARIS. Le Directeur-Gérant : Dr G BOUTIN


DRAEGER
IMP.



MAI 1928

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	**POUDRE INALTÉRABLE** en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	**SOLUTION** 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 20 fr.
Vitamine Rogier	**COMPRIMÉS** 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 15 fr.

L'Uraseptine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

CAUSERIES

MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

MAI 1928 — 11e Année — N° 2 — Le Numéro : 1 franc

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

Les cancers du sein et la radiothérapie.

L'intérêt capital de la thérapeutique des cancers du sein tient à la gravité très grande de cette affection. Trois ans à peine après la découverte des rayons X en 1898, Gotch, en Allemagne, traita par ce procédé un premier cas de cancer inopérable. On observa une atténuation des douleurs, sans conjurer l'issue fatale qui survint au bout de vingt-sept jours de traitement. Les années suivantes, diverses tentatives furent faites de la même thérapeutique. Elle consista finalement à opérer d'abord, puis à irradier. En France, Bergonié, Vigouroux, Mondain, Léon Bérard, Béclère, Barjon, obtinrent quelques succès, mais les constatations des anatomo-pathologistes qui découvraient encore, après traitement, des cellules cancéreuses, sous les tissus guéris, jetèrent quelque trouble dans les conclusions d'abord formulées.

Le perfectionnement des techniques, la mise en œuvre des rayons à courte longueur d'onde ont modifié, depuis une dizaine d'années, le traitement du cancer du sein. Les résultats sont devenus plus uniformément favorables. Cependant, l'accord ne semble pas fait au sujet du choix de la méthode. Un certain nombre de praticiens emploient la radiothérapie postopératoire pour éviter les récidives. D'autres préfèrent l'emploi des rayons avant l'intervention. Enfin, un nombre restreint d'électrothérapeutes affirment que le traitement du cancer doit quitter le domaine de la chirurgie pour devenir uniquement



radiothérapique. S. Gliskman, qui a fait une intéressante revue de la question, considère cette opinion comme contestable.

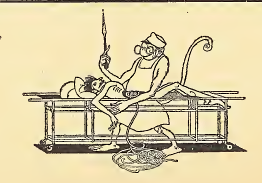
En fait, c'est la radiothérapie postopératoire qui a donné lieu au plus grand nombre d'études. Il semble bien que l'introduction dans la pratique de techniques récentes (rayons pénétrants) n'ait pas réalisé les espoirs fondés sur leur emploi. Bien souvent, des échecs, quelquefois des désastres, en ont été le résultat. Le pronostic éloigné du traitement chirurgical se trouve souvent aggravé.

Au contraire, le pronostic semble amélioré si l'on emploie la technique plus ancienne, consistant à utiliser des rayons de pénétration moyenne, répétés, en séries, sur une durée de traitement assez prolongée. On a reconnu que l'irradiation précoce de la région sus-claviculaire conservait toute l'importance que lui avait assignée Béclère, dès 1907. On trouve beaucoup moins de publications sur la radiothérapie préopératoire. Il résulte de leur lecture que cette thérapeutique présente cependant un grand intérêt et devra être poursuivie, en précisant et distinguant les formes cliniques et les particularités hystologiques des cas considérés. Avec son aide, on a rendu opérables des tumeurs qui ne se présentaient pas avec ce caractère, telles la mastite carcinomateuse et les cancers ulcérés du sein. S. Gliskman fait remarquer que les résultats de la chirurgie employée seule ne sont évidemment pas satisfaisants au point qu'il n'y ait pas lieu de chercher à les améliorer. Cependant, l'irradiation postopératoire, la plus employée actuellement, peut être non seulement inutile mais nuisible, surtout quand elle est pratiquée intensivement.

Comme entre le rayonnement du radium et les rayons X, il n'y a, au point de vue physique, qu'une différence de longueur d'onde, on devait évidemment songer à introduire le radium dans la thérapeutique des tumeurs. Si les tumeurs très radio-sensibles appartiennent aux rayons X, celles qui le sont moins sembleraient relever plutôt de la curiethérapie. De Nabias et Hufnagel en particulier, l'ont appliquée en France au cancer du sein.

Ce traitement doit comporter celui de la tumeur, puis du territoire lymphatique. Ce dernier traitement doit se faire selon les deux formes suivantes : 1° Barrage lymphatique, lorsque les ganglions ne sont pas envahis ; 2° Traitement direct des ganglions dans le cas d'adénopathies cancéreuses.

Pour la tumeur elle-même, si elle n'est pas encore fixée au plan thoracique, on doit l'entourer d'une couronne de tubes (2 milligrammes de radium élément filtré par 1 mm. de platine). L'extrémité profonde des tubes s'engageant sous le plan profond de la tumeur. Si celle-ci, quoique superficielle, est fixée au



plan thoracique, il faut irradier par un appareil de surface, en pâte Colombia, de 1 cm. 5 d'épaisseur ; ces appareils sont chargés avec des tubes de radium élément de 2 mgr. Ils sont distants les uns des autres, par leurs bords, de 2 cm., et filtrés par 2 mm. de platine. Enfin, si la tumeur fixée au plan thoracique est profonde, on emploie un appareil de surface, mais on augmente la distance des tubes à la peau, pour éviter les lésions cutanées qui résulteraient de l'accroissement nécessaire de la dose. Si les ganglions sont palpables, il faut irradier le sein et les régions ganglionnaires par le même appareil, ce qui exige une grande quantité de radium.

On doit tenter la curiethérapie chaque fois que l'intervention chirurgicale est contre-indiquée (De Nabias et Mme Hufnagel). Il faut d'ailleurs remarquer, avec la plupart des auteurs, que les cancers du sein, comme ceux du rectum, peu radio-sensibles, ne relèvent de ce traitement par le radium que dans les cas inopérables.

Dr Moulins.



LABORATOIRE :

Dosage des acides amines.

Ces acides présentent le groupement caractéristique

$$CHNH^2 - CO^2H.$$

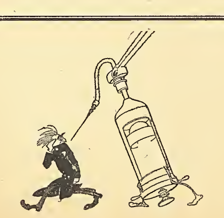
En contact avec l'aldéhyde formique, ils perdent la fonction NH^2 classique qui se trouve bloquée.

$$R - CH\left\langle\begin{matrix}CO^2H\\NH^2\end{matrix}\right. + CH^2O = R - CH\left\langle\begin{matrix}CO^2H\\N = CH^2\end{matrix}\right. + H^2O.$$

Le dérivé obtenu peut être titré acidimétriquement en présence de phtaléine. Cette réaction sert de base au dosage. On mesure 10 cc. d'une solution contenant des acides aminés, on y verse II à III gouttes de phtaléine, on neutralise. On ajoute alors 20 cc. d'un mélange préparé avec parties égales de solution commerciale de formol (40 %) et d'eau, ce mélange étant préalablement neutralisé à la phtaléine au moyen de soude ajoutée goutte à goutte. Le liquide devient très acide. On y fait tomber de la soude déci-normale jusqu'à coloration rose.

L'acidité due aux acides aminés se trouve ainsi mesurée. Si l'on veut par exemple, l'exprimer en glycocolle, CH^2 NH^2, on multiplie chaque cc. de soude decime employée par 0,0075.

Dr Saget.



JAMAIS MALADE ! — Un médecin !... Un médecin qui vient s'installer ici, à présent ! grommelait M. Blousiot, maire de Lacombe-les-Fossés.

C'était un gros homme rougeaud, carré d'épaules, qui présentait, en équilibre sur des jambes larges comme des colonnes, un ventre auquel eut convenu quelque renfort de bandes horizontales comme on en voit aux tonneaux.

Il reprit :

Mon arrière-grand-père est mort à quatre-vingt-dix ans, sans avoir jamais consulté un médecin. Ma famille n'a jamais fait gagner un centime à ces gens-là !... Ça ne va pas débuter aujourd'hui, je vous en fiche ma parole !

Il attestait sa résolution en présence de M. Deschamps, son premier adjoint, auquel il demandait, en le secouant par le parement du veston :

— Enfin, Deschamps, ta mère qui a soixante-quinze ans, est-ce qu'elle voudrait commencer à voir un docteur ?... Tandis que ceux qui sont allés à la ville, comme ton cousin Vincent, ils en ont vu, eux, des médecins... Mais est-ce que ça leur a réussi ? On les a opérés, et puis après, vlan ! ils sont trépassés !

En adjoint docile, Deschamps acquiesçait :

— Evidemment, Monsieur le Maire...

Les deux hommes conversaient dans la grande salle du Café du Commerce, parmi les essaims de mouches qui s'envolaient et tourbillonnaient chaque fois que M. le Maire aplatissait sa paume sur le bois poisseux.

De nouveaux consommateurs, venus pour l'apéritif, se mêlèrent à la conversation.

Dans les plus petites communes se développent des rivalités politiques. Aussi M. Larnoult le chapelier, aux idées teintées d'écarlate, ne partagea pas l'opinion du Maire, car celui-ci en tenait pour les partis modérés.

— La médecine a fait du progrès, fit observer sentencieusement le chapelier. Et la chirurgie surtout ! Aujourd'hui, on vous ouvre, on vous referme, sans aucun dommage...

Le Maire allait répondre lorsqu'entra un gamin qui déposa sur les tables de marbre des cartes de visite. Chacun en prit une. Aussitôt, pour flatter M. Blousiot, les rires fusèrent. Ça ne s'était jamais vu à Lacombe-les-Fossés : un médecin disponible tous les jours ! Voilà ce qu'annonçait la petite carte !

Il s'imagine qu'il va gagner de l'argent, celui-là ! murmura quelqu'un.

D'un geste ample, M. le Maire fit cesser les réflexions. Il venait d'être visité par l'inspiration du génie.

Une bonne farce à lui jouer, dit-il en plissant ses petits yeux dans sa grosse face

rubiconde, ce serait d'aller le voir, celui-là ! Je suis sûr qu'il m'en trouverait, à moi que voilà, une maladie !

Tous se mirent à pouffer, tellement cette association d'idées entre quelque indisposition et l'aspect robuste du Maire leur paraissait bouffonne.

Seul M. Larnoult secoua la tête d'une façon désapprobative.

M. Blousiot, agacé par cette muette contradiction, demanda :

— Quoi ! Larnoult ? Voulez-vous parier qu'il m'en trouve, une maladie, si je vais le voir ?

— Si vous n'avez rien, il ne vous trouvera rien... Et solide comme vous l'êtes...

Blousiot ne le laissa pas finir :

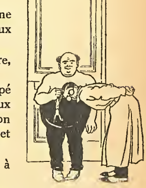
— Pariez, alors !

— Eh bien soit ! Un apéritif !

Il fut convenu que, dès le lendemain, M. Blousiot, accompagné de M. Deschamps, irait consulter le nouveau docteur.

— Et je vous jure, ajouta le Maire en s'en allant, que je ne lui laisserai pas un sou, à ce feignant-là !

***



Le lendemain, le Maire et son adjoint tiraient la sonnette du médecin. Une servante, traînant ses savates sur les dalles, vint ouvrir. Elle introduisit les deux hommes dans le salon d'attente.

Ils eurent, durant dix minutes, le temps d'examiner à loisir la pièce austère, où régnait une intimidante odeur pharmaceutique.

Un homme d'une trentaine d'années parut soudain, grand, mince, enveloppé d'une blouse de toile serrée à la taille, les yeux un peu troubles derrière deux gros verres cerclés d'écaille. Il introduisit les clients dans le cabinet de consultation où s'imposaient aux regards une chaise-longue aux articulations de nickel et une table recouverte d'un drap blanc, semblable à un catafalque de jeune fille.

— De quoi vous plaignez-vous, Monsieur ? demanda le Docteur à M. Blousiot.

— Monsieur le Docteur, répondit le Maire, voilà... Je ne me sens pas bien..... là-dedans.....

Au hasard, il se frappa la poitrine.

— Bon, je vais vous ausculter. Veuillez vous dévêtir jusqu'à la ceinture.

Le thorax dodu et velu du paysan apparut, bronzé à l'endroit où le soleil avait coutume de le chauffer par l'échancrure du col.

Le docteur posa une serviette contre le dos du bonhomme. Il appliqua son oreille

sur la serviette, écouta, frappa de son index replié les omoplates, puis ordonna :

— Respirez... Toussez... Dites : Ah ! Ah !...

Le Maire obéissait. Et, tandis que recommençait sur la poitrine le même exercice que sur le dos, il lança vers Deschamps un coup d'œil qui signifiait :

— Hein ! Il est bien embarrassé, le Monsieur... Un Blousiot, ça ne se mène pas comme un mouton à la bergerie...



Le Docteur prononça enfin :

— Vous pouvez vous rhabiller, Monsieur. Ce n'est pas grand'chose. Mais il faut suivre très exactement mon ordonnance : Régime lacté, lait, soupe au lait, riz au lait. Nouilles à la crême. Très peu de viande, et de la viande blanche seulement : blanquette de veau, escalope, un peu de poulet, des cervelles... Surtout pas de tabac... Ce n'est qu'à cette condition que vous guérirez.

— Guérir, docteur ? fit Blousiot, surpris. Et de quoi donc ?

— Oh ! je le répète, Monsieur, ce n'est pas grand'chose... Mais, j'entends, lorsque vous respirez, quelques petits sifflements qui ne me disent rien qui vaille... Ne vous effrayez pas... Si cela est pris à temps, vous en serez débarrassé sans trop de peine.

« Ne vous effrayez pas ! » Cette fois, le Maire n'y tenait plus. Et ce fut sur un ton aigre-doux qu'il répondit au docteur :

— Ah ! sûr que non, je ne m'effraierai pas ! Comment voulez-vous que je me fasse de la bile pour des sifflements que vous entendez, alors que moi, d'abord, je ne les entends pas ? Des sifflements que je n'ai jamais eus depuis que je suis au monde !... Des sifflements, moi ?... Allons donc, vous voulez rire !... D'ailleurs je vais vous dire exactement ce qu'il en est. J'ai fait un pari...

— Quel pari ? interrogea le Docteur.

— Nous avons parié que vous me trouveriez une maladie. J'ai gagné un apéritif. Et voilà tout ! répondit Blousiot en roulant en boule, pour l'engouffrer avec mécontentement dans sa poche, l'ordonnance qu'il venait de prendre.

Dehors, après être sorti sans payer, il triompha :

— Voilà ! Tous des ânes ! des abrutis !... Je vous demande un peu !... Ma pompe et ma batteuse ont plus de bruits bizarres que moi-même ! Et voilà comment des gens de la ville s'en viennent ramasser les écus des populations agricoles, avec des inventions à dormir debout !



A l'apéritif, devant les habitués du Café du Commerce, M. le Maire annonça à M. Larnoult qu'il allait avoir le plaisir de boire à sa santé et à ses frais. Il avait gagné son pari.

Et la conversation développa, avec d'inépuisables redites, les bienfaits et les méfaits des docteurs, et la sottise des gens qui vont les voir.

*
* *

Le soir, à table, M. Blousiot conta son aventure à sa femme avec des grands éclats de rire.

Mais la sage Mme Blousiot objecta :

— Il n'y a aucune raison pour qu'un homme comme le nouveau docteur, qui a de l'instruction et qui n'a aucune raison de te mentir, te dise que tu es malade si tu ne l'es pas. Il n'aurait pas fait une bêtise comme ça au moment où il s'installe... Plus tard, c'est possible... Mais maintenant, balai neuf !... Il est sur ses gardes... Ce qu'il dit, ça doit être bien pesé, bien réfléchi.

Le soir quelques amis, venus pour la veillée, tinrent à M. Blousiot le même raisonnement, ce qui commença à l'émouvoir.

La nuit il ne dormit pas beaucoup. Il réfléchissait intensément. Il épiait les souffles annoncés. A force de les guetter, il crut les entendre. Si pourtant ce Docteur avait dit vrai ?

Le lendemain matin, quand sa femme lui demanda ce qu'il désirait pour le repas, il répondit : « Une escalope, un peu de nouilles à la crème, ça me plairait bien... Et comme dessert, du riz au lait... Au fond, j'ai beaucoup forci depuis quelque temps... C'est mauvais... Faut que je me surveille... Oui, tu prendras maintenant un litre de lait en plus chaque matin... Après tout, un coup de sang est vite arrivé, à mon âge... Et je ne veux pas qu'il soit dit que je suis obligé d'aller me mettre à suivre les ordonnances d'un de ces faillis médecins ! »

Paul REBOUX.

REVUE THERAPEUTIQUE :
Le traitement antisyphilitique des affections cardio-vasculaires.

Cette importante question, abordée à la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, par M. Donzelot, le 23 novembre 1927, a été l'objet d'une intéressante discussion qui s'est poursuivie pendant plusieurs séances. A vrai dire, il n'en est sorti aucune conclusion très nouvelle, cependant, étant donné la diversité des opinions émises et l'expérience souvent grande de leurs auteurs, d'utiles mises au point peuvent en être tirées par le médecin praticien.

De quelles affections cardio-vasculaires la syphilis doit-elle être tenue pour responsable ? De l'anévrisme aortique toujours, de l'aortite souvent, de l'hypertension et de l'angine de poitrine quelquefois. On doit surtout faire état de l'âge du malade (la syphilis est d'autant plus probable que le sujet est plus jeune), des commémoratifs, des réactions sérologiques avant et après réactivation, de l'examen clinique du malade chez lequel on recherchera toutes les manifestations possibles de syphilis et tous les stigmates classiques. Dans les cas douteux, il faudra tenter le traitement.

Des contre-indications précises existent cependant et dont il faut tenir scrupuleusement compte : l'insuffisance cardiaque sous quelque forme qu'elle se présente, l'âge avancé du sujet et enfin une atteinte rénale ou hépatique. Il scra notammcnt fort utilc dc connaître avant le début du traitement et de surveiller au cours de celui-ci l'azotémie, l'albuminurie et la tension artérielle. D'ailleurs, la surveillance de l'état du cœur, du foie et des reins devra toujours être la principale préoccupation du médecin. Un fléchissement de l'un ou l'autre de ces organes commande, en effet, l'arrêt immédiat du traitement antisyphilitique qui ne sera repris, et très prudemment, qu'après que les thérapeutiques tonicardiaques ou diurétiques habituelles auront produit leur plein effet.

Ces réserves faites, le traitement doit être énergiquement appliqué et les médicaments employés à doses suffisantes. Tous les auteurs sont d'accord sur les dangers d'un traitement trop parcimonieux qui n'a généralement comme résultat que de réactiver les lésions. L'arsénobenzol est peu apprécié en général des cardiologues. Le cyanure de mercure semble rallier la plupart des préférences ; moins dangereux que le bismuth pour le rein ou que l'arsenic pour le foie, il doit être utilisé d'abord pour tâter la susceptibilité du malade et restera toujours l'agent principal d'un traitement longtemps continué.

De cette discussion, une conclusion s'impose, si l'on a parfois abusé du traitement antisyphilitique en thérapeutique cardio-vasculaire, on lui doit cependant d'innombrables succès et le médecin n'a pas le droit de priver ses malades de semblables bienfaits.

DRAEGER IMP. PARIS.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORME & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lah et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 8 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 2.50 sans impôt.
Iodarsenic Guiraud (Anciennement "Gouttes Païdophiles"). Triiodure d'arsenic chimiquement pur à 1/100.	SOLUTION II à XL gouttes par jour, suivant l'âge. (Voir prospectus.)	Stimulation de la nutrition générale, du tissu lymphoïde et des organes hématopoïétiques.	Adénopathies. Scrofule, rachitisme. Anémies secondaires. Maladies cutanées. Ralentissement de la nutrition.	En France 10 fr. sans impôt.

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

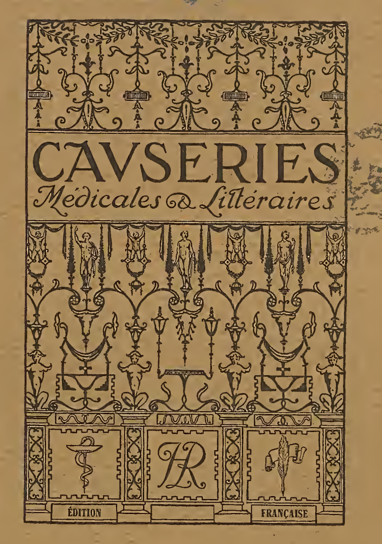
HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS



URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Pereire



DRAEGER
IMP.



JUIN 1928

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	POUDRE INALTÉRABLE en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 20 fr.
Vitamine Rogier	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 15 fr.

L'Uraseptine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

// CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

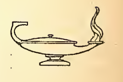
JUIN 1928 — 11e Année — N° 3 — Le Numéro : 1 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

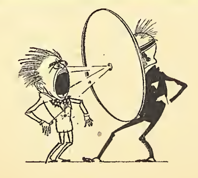
Des voyages en mer comme traitement de la tuberculose pulmonaire.



Nombreux sont les médecins sanitaires maritimes qui ont appelé l'attention sur l'influence favorable des voyages en mer sur l'amélioration et même la guérison des maladies les plus variées. Mais il semble bien que cette démonstration a été surtout convaincante pour le traitement de la tuberculose pulmonaire. Les formes de cette maladie les plus justiciables de cette cure de « plein large » sont les formes chroniques, à évolution lente : la tuberculose ulcéro-fibreuse extensive, la tuberculose localisée, ainsi que les bronchites tuberculeuses.

Il s'agit d'une méthode thérapeutique souvent mise en œuvre à l'étranger, mais trop négligée en France. Nous n'envisageons guère chez nous un voyage en mer que sur des bateaux de dimensions moyennes, tels que ceux qui sillonnent la Méditerranée ou la Manche. Pour un traitement à rendement maximum, il conviendrait de voyager sur des bateaux de plus de 6.000 tonnes. Ce qu'il importe de considérer, ce ne sont pas tant les aménagements intérieurs, mais plutôt les dimensions des ponts-promenoirs où le malade doit passer la majeure partie du temps de séjour en mer. Ainsi, il pourra utiliser au maximum le climat marin, l'air pur et la fixité des éléments qui lui sont propres : pression, état hygrométrique, température.

On a souvent fait cette importante remarque que le climat du littoral, climat dit maritime, ne présente pas cette fixité des facteurs météorologiques. De plus, au cours d'une longue traversée, le malade trouve encore les conditions les plus favorables au repos du corps et de l'esprit, conditions de guérison dont l'importance passe, à juste



titre, comme fondamentale. C'est parce qu'il avait appris par l'expérience de nombreux médecins américains et anglais, combien de tels voyages peuvent être la base d'une bonne thérapeutique, que A. Loir, l'éminent Directeur du bureau d'hygiène du Havre, a préconisé avec la foi d'un apôtre, dans plusieurs publications et conférences, ce procédé agréable de traitement de la tuberculose pulmonaire.

Il convient de rappeler, avec J. Haury, qui a consacré un beau travail et d'intéressantes observations à l'étude de cette question, que les anciens avaient déjà remarqué que la phtisie était moins commune dans les lieux maritimes, ce qui les avait déterminés à conseiller la navigation aux personnes atteintes de cette maladie. Hippocrate et les médecins de l'ancienne Rome ont fréquemment insisté sur les bienfaits d'une telle thérapeutique. Malheureusement la climatothérapie est tombée dans l'oubli à la chute de l'empire romain ; il faut arriver jusqu'au début des temps modernes pour retrouver mentionnée, avec de nombreux exemples historiques à l'appui, l'influence des voyages en haute mer sur la maladie. Cullen ne dit-il pas : « Les voyages en mer peuvent prolonger la vie ? » Broussay, Lindsay, Bricheteau, Peter, Laennec confirment toutes les observations, toutes les opinions favorables à la même thèse.

Quelques objections, non négligeables en raison de l'autorité de leurs auteurs, furent cependant faites surtout après la mise en marche des premiers bateaux à vapeur. Par exemple, le grand hygiéniste Rochard disait : « La tuberculose marche vite à bord » Bien que cette opinion trouve une explication dans ce fait que les conditions d'existence devenaient, pour les équipages, moins bonnes que sur les voiliers, c'est-à-dire qu'il fallait surtout incriminer le logement, la promiscuité et l'intempérance, et non pas le climat, Rochard fut suivi, dans son appréciation, par Fonssagrives et de Roy de Méricourt. Mais bientôt, de nouveaux médecins, et non des moindres, font sur le même sujet, avec des opinions très favorables, de nombreuses observations. Pichard, Jaccoud, Mactaren, Bajot, Huchard, Albert Robin, Landouzy, Fernand Lalesque, Raoul Brunon, apportent un témoignage des plus autorisés en faveur de la cure de la tuberculose pulmonaire par l'influence des voyages en mer.

Comme conclusion d'un examen des conditions de météorologie physique que présentent les principales régions des océans, J. Haury donne cette indication capitale que les régions d'élection pour les malades seront choisies dans les zones où l'on a le plus de chance de trouver le calme dynamique aérien, c'est-à-dire entre les 20 et 30 degrés de latitude nord en hiver, et, en été, entre le 20 et le 35. La température du large, placée sous la dépendance de l'influence de l'eau sur l'absorption des rayons solaires, puis du rayonnement de la mer dans l'atmosphère, l'état hygrométrique qui suit les variations de la température, la composition de l'air dont la pureté est essentielle en climatothérapie, pureté plus accentuée encore que celle de l'air des sommets et qui ne se trouve modifiée que par l'anhydride carbonique dont la constance est remarquable,



l'asepticité même de cette atmosphère, sa luminosité, jusqu'à l'iode lui-même, tous ces éléments sont des stimulants de la multiplication globulaire, de l'hémostase, de l'appétit, des phénomènes digestifs, de l'ampleur de la respiration et de la nutrition générale.

Evidemment, si le repos intellectuel et physique, plus facile à réaliser et à observer en mer, vient ajouter son heureuse et indispensable influence aux facteurs de cure précédents, on se demande inévitablement quelle peut être sur le tuberculeux, l'action éventuelle du mal de mer. Il ne semble pas qu'il y ait là une contre indication. D'abord, le mal de mer, quand il s'agit de grands bateaux naviguant en plein Océan, ne dure guère plus de vingt-quatre à quarante-huit heures. D'autre part, il faut noter que cette incommodité, à la vérité, cède généralement à trois injections sous-cutanées de 1 centimètre cube chacune, à trois ou quatre heures d'intervalle, de la solution suivante : sulfate neutre d'atropine 5 milligrammes, eau 20 centimètres cubes, ce qui donne 1/4 de milligramme d'alcaloïde par centimètre cube. Une autre objection, envisagée par J. Haury, est celle du prix de revient trop élevé de ce mode de traitement. Or, cet auteur fait logiquement observer qu'il n'entraîne pas plus de frais que le séjour dans une ville d'eaux ou de climat. Il cite en particulier l'exemple d'un malade qui a fait le tour du monde avec les messageries maritimes le prix de la journée étant de 60 francs, c'est-à-dire notablement moins élevé que le montant des frais de séjour dans le sanatorium où le traitement avait été commencé.



Dr Moulins.

LABORATOIRE :
Recherche de l'acétone dans l'urine à l'aide de la vanilline.

Nous trouvons, dans la pharmacopée néerlandaise, le procédé suivant pour la détermination urinaire de l'acétone. On ajoute un centigramme de vanilline à 10 centimètres cubes de liquide à examiner, puis un petit fragment de potasse (soit environ 1 gr. 50). Sans agitation, on porte le tube au B-M vers 60-70°, s'il y a de l'acétone, on voit la couche de liquide surmontant la potasse se colorer en rouge. M. Widy Wobbe, auteur de cette réaction, en précise ainsi la technique : dissoudre 10 centigrammes de vanilline dans 100 centimètres cubes de solution potassique. Dans un tube à essai, faire écouler lentement pour le superposer à 10 centimètres cubes de cette solution, un égal volume d'urine. Ayant ensuite plongé le tube dans un B-M bouillant, on cesse de chauffer celui-ci. Bientôt, s'il y a de l'acétone, on voit apparaître dans les parties en contact des deux liquides une coloration rouge violacée.

Dr Saget.



LA LETTRE ANONYME Qu'elle était jolie, la petite Mme Lucienne Aubry, avec ses grands yeux étonnés, entourés de longs cils courbes pareils à ceux des poupées, avec son petit nez aux ailes délicates, sa bouche menue aux dents pures comme celles des enfants, ses cheveux blonds doucement ondulés encadrant la plus jolie tête ronde qui ait jamais surmonté un corps preste, agile et menu de Parisienne !

Elle tenait à la fois de la star de cinéma aux traits parfaitement purs et du bébé anglais à la peau transparente et nacrée. Elle mêlait en sa personne l'aspect de l'innocence la plus touchante à celui de la coquetterie la plus délurée.

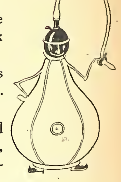
Quand elle passait, menant crânement sa 5 HP, mignonne comme un joujou, les conducteurs d'autobus arrêtaient leurs mastodontes pour lui laisser la place. Les chauffeurs de taxis ne se sentaient pas le courage de lui lancer quelques-unes de ces paroles expressives et fortes par lesquelles ils marquent habituellement leur mécontentement. Et les agents feignaient de ne pas la voir chaque fois qu'elle omettait, pour côtoyer un refuge, les prescriptions officielles. C'était tout juste s'ils ne se sentaient pas enclins à lui faire la révérence et à lui dire, ainsi que les Espagnols à Roxane, en balayant le sol des plumes d'un chapeau imaginaire : « Passez, Senorita ! ».

M. Etienne Aubry, lui, faisait contraste avec sa jeune femme. Il était de grande taille. Et la rondeur de son caractère correspondait à la rondeur de son crâne un peu chauve autour duquel frisaient quelques cheveux blonds, à la rondeur de sa bouche charnue, à la rondeur de son nez « ordinaire », comme disent les passeports, à celle, enfin, de ses gros yeux bleus un peu à fleur de tête.

Il aimait sa femme d'une tendresse à la fois protectrice et anxieuse. Jamais il n'osait lui faire une observation quand, au retour d'une après-midi de courses dans les magasins, elle lui annonçait avec câlinerie qu'elle avait trouvé des « occasions » inégalables et qu'on allait apporter le lendemain tout ce qu'elle avait choisi.

Certes, il devait bien reconnaître que Lucienne savait dénicher des robes,

des souliers, des chapeaux, des fourrures, à des prix particulièrement avantageux. Ce qu'elle achetait, grâce aux ressources de son petit budget particulier, alimenté d'une somme rondelette au début de chaque mois, était incontestablement d'une qualité rare, en raison du prix. Et le bon Etienne Aubry s'émerveillait d'un discernement à ce point ingénieux et d'une science commerciale si développée.



Toutefois, il finit par se décider à intervenir pour réduire la coquetterie de sa femme et son application à paraître d'une élégance peu proportionnée aux ressources du ménage.

Longtemps il demeura la tête dans les mains, accoudé à son bureau, tandis que Lucienne dormait dans le grand lit, avec un petit souffle innocent de bébé.

Soudain, il fut visité par une inspiration de génie.

Une lettre anonyme ! Voilà le meilleur procédé ! Une lettre anonyme qu'il s'écrirait à lui-même, qui serait apportée au courrier du matin, avec le chocolat, et au sujet de laquelle il affecterait une émotion très vive et des soupçons inquisiteurs.

Cette lettre, après des brouillons nombreux, il la rédigea en ces termes :

« Monsieur, vous êtes le seul à ignorer que votre femme est habillée avec une « élégance qui n'a rien à voir avec vos dépenses personnelles. C'est la fable de « Paris et cela vous couvre de ridicule. Ouvrez donc les yeux. Vous découvrirez « sans peine qu'un industriel de banlieue subvient à ses dépenses et pour cause... »

Il signa ensuite, selon la tradition : « Un ami qui vous veut du bien. »

Puis il sortit le soir même pour mettre à la poste cet avertissement salutaire.

*
* *

Le lendemain matin, ainsi qu'Etienne Aubry l'avait prévu, cette lettre, reconnaissable à sa vulgaire enveloppe jaune, se trouvait parmi les correspondances et les journaux du courrier.

Etienne était couché près de Lucienne qui avait réclamé avec insistance son feuilleton favori et en commençait déjà la lecture.

D'un coup d'œil de biais, il considéra sa jeune femme. Pauvre petite ! Comme elle allait protester, se justifier avec indignation, maudire les misérables qui se permettent ainsi d'ignobles calomnies !

Il hésitait même, à l'idée du chagrin qu'il allait lui causer.

Mais n'était-ce pas là une mesure salutaire, strictement indispensable ?

Déjà il méditait sa réponse : « Que veux-tu, ma chérie, il n'y a pas de fumée sans feu. Si on répète cela dans le monde, c'est parce que tu t'habilles avec trop de luxe. Sois plus modeste, sois plus réservée. Occupe-toi moins des hommes qui te regardent. Ainsi, tu ne provoqueras plus les commérages... Allons... Tu vois, cette lettre, je la déchire... Embrassons-nous, et oublions ! »

Et déjà, en composant le scénario qui se développerait tout à l'heure, il se sentait tout baigné de tendresse.

Ainsi qu'un chat joue avec une souris, il garda, pour l'ouvrir la dernière, l'enveloppe jaune, provocatrice du drame.

Il décacheta d'abord une facture. Cette fois, il maîtrisa toute protestation. Ne fallait-il pas réserver pour tout à l'heure les remontrances ?

La lettre suivante était une invitation à dîner. La troisième venait d'un créancier qui demandait un délai, en raison du marasme des affaires.

La quatrième...

Avant de l'ouvrir, il en regarda le recto et le verso. Qui pouvait lui écrire ainsi ? Un papier anonyme, une écriture si gauche, si bizarre qu'elle semblait contrefaite.

— Rien d'intéressant aujourd'hui ? dit Lucienne, qui, son feuilleton fini, s'allongeait et s'étirait voluptueusement parmi les draps.

— Non, rien jusqu'ici, répondit Etienne en décachetant l'avant-dernière lettre.

Mais à peine l'eût-il parcourue qu'il sentit un froid subit l'envahir et la sueur ruisseler le long de ses tempes.

Soudain, assis parmi les oreillers en désordre, il donna sur la couverture un furieux coup de poing, en s'écriant :

— Nom de nom de nom de nom...

— Qu'est-ce qui te prend ? demanda Lucienne.

— Qu'est-ce qui me prend, Madame ?... Ecoutez-ça !

Et oubliant la lettre apocryphe qui dormait toujours dans son enveloppe jaune, il lut, d'une voix altérée, ces mots tracés à la renverse :

« Pauvre idiot ! Vous avez donc les yeux bouchés pour ignorer que votre femme doit ses bijoux et ses robes à la générosité d'une véritable société, qui n'est anonyme que pour vous-même ? Le Conseil d'Administration siège chez vous, tranquillement, pendant que vous êtes au bureau : le lundi, un négociant d'Orléans; le mercredi un agriculteur normand; et le vendredi un filateur du Nord. Faites donc profit de ce que vous annonce ici un ami, soucieux de votre repos et de votre dignité ! ».



Paul REBOUX.

REVUE THÉRAPEUTIQUE : L'Ergosterine irradiée dans le traitement du rachitisme et de la tétanie.

L'influence de l'huile de foie de morue sur le rachitisme et sur les troubles de croissance est un dogme depuis longtemps admis non seulement par les médecins, mais encore par le grand public. Ses propriétés thérapeutiques sont malheureusement contrebalancées par de notables inconvénients : mauvais goût du produit, digestion pénible, longueur du traitement, etc...

Depuis quelques années de grands progrès avaient été faits. Les travaux américains avaient montré l'influence curatrice considérable des rayons ultra-violets sur le rachitisme et sur la tétanie. En même temps que se produit la guérison clinique du rachitisme traité par les R. U. V., la radiologie montre les modifications osseuses et le laboratoire l'augmentation du phosphore sanguin. De même, après quelques séances d'actinothérapie, les manifestations de

tétanie disparaissent en même temps que le taux du calcium sanguin redevient normal.



De communications toutes récentes à la Société de Pédiatrie de Paris, il résulte que l'ergostérine irradiée peut donner des résultats comparables en tous points à ceux des rayons ultra-violets. Contient-elle ce principe actif qu'on supposait exister dans l'huile de foie de morue, Vitamine de croissance dite Vitamine D ? La question n'est pas résolue. Néanmoins, une substance isolée de l'ergot de seigle par Ch. Tanret, inactive par elle-même, prend après irradiation par les rayons ultra-violets, toutes les qualités qu'on prête à la Vitamine D : c'est l'ergostérine (ou ergostérol) irradiée.

On l'utilise en solution huileuse à la dose de 4 ou 5 milligrammes pris en trois ou quatre fois pendant la journée dans un peu de lait. L'administration peut être poursuivie pendant longtemps, car le produit n'est pas toxique. La plupart des auteurs d'ailleurs préconisent des cures de quinze ou vingt jours séparés par une semaine ou deux de repos.

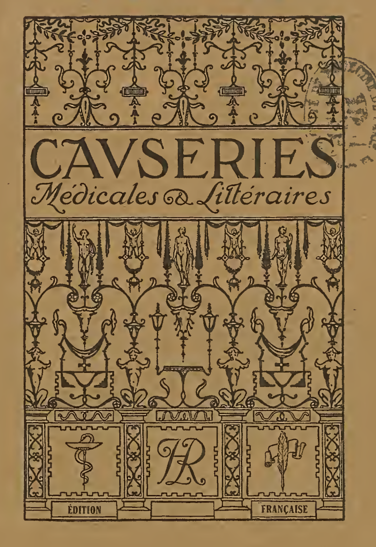
Les résultats obtenus sont exactement superposables à ceux qu'on obtient par les rayons ultra-violets : guérison rapide des altérations osseuses et du craniotabes, disparition des crises de tétanie, sont des résultats constants. Le plus souvent l'anémie s'atténue et la flaccidité musculaire diminue. Mais là encore, comme pour les enfants traités par la « lampe de Quartz », il n'y a pas de rapport étroit entre la calcification des os et l'amélioration de l'état général. Un des enfants traités par Marfan avait des fractures multiples dont la consolidation et la récalcification ont été plus particulièrement accélérées par le traitement.

Une plus longue expérience nous apprendra peut-être encore beaucoup sur l'ergostérine irradiée : durée des résultats, action sur tous les syndromes qui commandent une cure de récalcification : fractures, convalescences de maladies graves, prétuberculose, etc. Quoiqu'il en soit l'innocuité du produit, son action heureuse et rapide sur le rachitisme et la tétanie nous ont paru suffisamment manifestés pour que l'ergostérine irradiée soit indiquée aux médecins qui souvent, d'ailleurs, rencontrent des petits malades susceptibles d'en bénéficier.

DRAEGER, IMP., PARIS. Le Directeur-Gérant : Dr G. Boutin.

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORME & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylénetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 8 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 2.50 sans impôt.
Iodarsenic Guiraud (Anciennement "Gouttes Païdophiles"). Triiodure d'arsenic chimiquement pur à 1/100.	SOLUTION II à XL gouttes par jour, suivant l'âge. (Voir prospectus.)	Stimulation de la nutrition générale, du tissu lymphoïde et des organes hématopoïétiques.	Adénopathies. Scrofule, rachitisme. Anémies secondaires. Maladies cutanées. Ralentissement de la nutrition.	En France 10 fr. sans impôt.



JUILLET - AOUT 1928

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

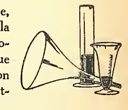
JUILLET-AOUT 1928 — 11e Année — N° 4 — Le Numéro : 1 franc

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE : TRAITEMENT DU CANCER DE LA LANGUE

Il n'y a pas bien longtemps que l'intervention chirurgicale constituait l'unique traitement du cancer. La radiothérapie et la radiumthérapie sont venues, dans une large mesure, modifier cette thérapeutique de la façon la plus utile, au moins pour les formes de néoplasmes aisément accessibles. On pouvait donc prévoir que le cancer de la langue serait des premiers à en profiter. Les radiations sont-elles préférables à l'opération chirurgicale pour ce traitement spécial ? A défaut d'une guérison définitive, donnent-elles une plus longue survie ?



Les deux modes de traitement ont été souvent comparés. G. Ménégaux, qui a réuni, dans un travail récent du plus haut intérêt, un certain nombre d'observations de sujets traités par l'une ou l'autre méthode, ou même successivement par les deux, pense que parmi les divers degrés du cancer de la langue, il en est deux, les deux extrêmes, pour lesquels aucune comparaison n'est possible entre la chirurgie et la curiethérapie :

Les malades inopérables sont justiciables du radium, les malades qui n'en sont qu'à l'extrême début de leur cancer sont justiciables de la chirurgie. A cette première période, d'ailleurs, le diagnostic est fréquemment douteux. Une légère intervention est nécessaire pour un examen histologique. Ne vaut-il pas mieux la pratiquer largement, de façon à faire disparaître la lésion ? La proportion élevée (55 %) de cas ainsi guéris,



par une excision simple, permet d'établir le bien-fondé de cette précoce opération. Elle servira donc, en même temps, de traitement et de biopsie large pour les lésions suspectes de la langue. Elle sera pratiquée avec adénectomie bilatérale, plutôt qu'unilatéralement, si l'on juge nécessaire d'agir sur le territoire lymphatique. Dans une première séance, on fera un seul curage, puis le curage du côté opposé, avec exérèse de la tumeur linguale, par la bouche, dans une seconde séance. Les interventions par voie cervicale seront complètement proscrites.



En ce qui regarde le cas le plus fréquent du cancer confirmé, opérable ou à la limite de l'opérabilité, le traitement se fera par curiethérapie. La combinaison de l'acte chirurgical sur les ganglions avec la pose du radium intralingual constitue une méthode conduisant à une assez lourde mortalité, en tout cas ne donnant de guérisons apparentes que dans un cinquième des cas. Elle ne sera utilisée que pour des malades résistants, ne présentant qu'une adénopathie de minime importance. On pourra lui associer par raison de prudence, un appareil de surface. La curiethérapie, employée seule, conduit, avec sa technique actuelle, à de meilleurs résultats. Elle donne, en effet, 40 % de guérisons. Pour des lésions siégeant aux deux tiers antérieurs de la langue, il est indiqué d'associer un appareil de surface à des tubes inclus. On n'emploiera pas d'aiguilles radifères. Pour les cancers localisés à la base, les résultats sont meilleurs avec la curiethérapie extérieure seule. G. Ménégaux insiste sur ce fait que le traitement doit, à tout prix, être pratiqué d'une manière correcte, comme dose (basée essentiellement sur le volume et la distance de la masse à détruire) ; comme durée (basée sur l'index caryokinétique) ; enfin, comme homogénéité. A ce dernier point de vue, la chute des tubes inclus est un accident grave, offrant, en effet, le danger de compromettre définitivement la guérison, au cas où on ne remettrait pas immédiatement les tubes en place.

Si l'on calcule les résultats globaux, en tenant compte des mortalités opératoires, on trouve, pour le traitement chirurgical, une mortalité de 15,7 % (un seul curage), de 33, 3 (deux curages) avec des échecs de 74 % et dix guérisons dans le premier cas, de 52 %, avec quatorze guérisons dans le second cas.

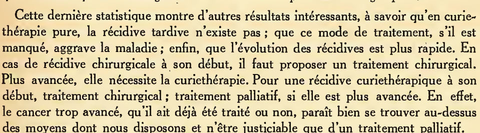
Le traitement radiumthérapique, avec chirurgie, donne une mortalité de 35,5 %, avec 46,5 d'échecs et vingt guérisons ; seul, il donne 0 comme mortalité, 66,5 d'échecs et 35,5 % de guérisons. On voit que l'avantage est très marqué au profit de la curiethérapie.

Si l'on comprend, dans un tableau, tous les résultats, quel que soit le degré d'envahis-



sement, depuis le petit cancer net, mais bien limité jusqu'au cancer placé à l'extrême limite de l'opérabilité, la curiethérapie extérieure donne 50 % de guérisons, associée à l'opération chirurgicale, elle n'en donne plus que 25 %. Quant au traitement chirurgical seul, il donne 14 % de guérisons, avec deux curages et 10 %, avec un seul curage.





On constate encore, en se plaçant au point de vue de la forme de la tumeur, une très grande supériorité de la curiethérapie dans les cancers marginaux postérieurs (trois guérisons sur cinq) et mésomarginaux (une guérison sur trois), les localisations antérieures se présentant avec une moindre curabilité. Dans ces cas, la chirurgie seule donnerait 24,5 % de guérisons. Il faut cependant noter ici que, pour ces marginaux antérieurs, O. Regaud donne, avec le radium, 31,1 % de guérisons, c'est-à-dire plus que la statistique de Ménégaux n'en a mentionné pour la chirurgie pure.

Cette dernière statistique montre d'autres résultats intéressants, à savoir qu'en curiethérapie pure, la récidive tardive n'existe pas ; que ce mode de traitement, s'il est manqué, aggrave la maladie ; enfin, que l'évolution des récidives est plus rapide. En cas de récidive chirurgicale à son début, il faut proposer un traitement chirurgical. Plus avancée, elle nécessite la curiethérapie. Pour une récidive curiethérapique à son début, traitement chirurgical ; traitement palliatif, si elle est plus avancée. En effet, le cancer trop avancé, qu'il ait déjà été traité ou non, paraît bien se trouver au-dessus des moyens dont nous disposons et n'être justiciable que d'un traitement palliatif.

Il faut ajouter que les accidents du traitement curiethérapique sont le plus souvent bénins. Cependant, l'hémorragie peut se produire, soit en cours de traitement, soit dans les quelques jours consécutifs à l'ablation du radium (Proust). On essaiera de l'arrêter par une injection intraveineuse de sérum gommé. Il faut aussi craindre la radionécrose, qui évolue insidieusement sans phénomènes inflammatoires marqués. Elle peut aboutir à la séquestration massive de toute la moitié des maxillaires inférieurs et donner naissance à une mutilation qui compromettra gravement l'alimentation ultérieure du sujet. G. Ménégaux a beaucoup insisté sur les précautions à prendre, dans la confection des appareils, pour éviter ce grave accident. On a encore signalé quelques accidents infectieux dus à une désinfection insuffisante de la cavité buccale, des accidents toxiques consécutifs au traitement de cancers avancés et dus à la résorption de toxines libérées dans la destruction des tissus ; enfin, la radio-épidermite. Si l'on opère avec prudence, ce dernier accident est évitable ou ne se présente que de façon très bénigne.

Dr Moulins.



L'EMBUSCADE

Ça y était : Richard Malamier était médecin. Il avait le droit de mettre sur sa porte et sur sa carte de visite : *Docteur-médecin, ancien interne des hôpitaux,* de recevoir des gens, de les obliger à se mettre tout nus, de leur poser les questions les plus indiscrètes, et de leur prescrire les traitements les plus ennuyeux. Il était seulement tributaire de quelques conventions morales professionnelles et, pour le reste, ne relevait plus que de sa conscience, ce qui est, selon les cas, tout ce qu'il y a de plus assujetissant ou tout ce qu'il y a de plus commode.

Richard Malamier était bien médecin de par le titre et selon la formule, mais il n'avait pas l'ombre d'une clientèle. Il n'était pas un de ces heureux fils à papa qui se voient refiler peu à peu, ou en bloc, une clientèle toute faite ; il n'était pas non plus le chouchou d'un maître disposé à lui abandonner paternellement les rebuts d'une clientèle pléthorique... Non, les circonstances, la malchance, faisaient qu'il ne pouvait compter que sur lui-même et sur le hasard complaisant, association d'un effet bien aléatoire.

Ses parents ? Ses amis ?... Ah ! bien oui ! Tous trouvaient naturel de lui demander gratuitement des conseils... Encore ne s'agissait-il que de conseils ayant trait à des bobos, à des malaises insignifiants. Point n'était question d'avoir recours à lui pour des cas sérieux : pensez donc ! Richard ! le petit Richard ! Riri ! Qu'on avait vu haut comme ça, Madame ! Le prendre au sérieux en tant que Docteur ! Laissez-nous rire !

Et puis, chez certains, la pudeur intervenait; la tante Julie, la tante Françoise, et la tante Edmée, n'envisageaient même pas la possibilité de se soumettre aux investigations éventuelles de Riri, de ce " gamin ". Encore moins était-il question de livrer à sa curiosité les points de côtés et autres sujets de palpations et d'auscultations des jeunes cousines embarrassées et rougissantes...

— Il faut prendre son médecin en dehors de sa famille, répétait la tante Julie, c'est moins gênant pour tout le monde... Excepté s'il s'agit d'engelures ou de migraines, parce qu'alors c'est une économie...

Pendant ce temps là le nouveau promu se promenait nerveusement dans un cabinet tout récemment installé :

— Un noyau de clientèle ! un noyau seulement ! Ma vie pour un noyau !

répétait-il à la façon d'un autre Richard, troisième du nom et roi d'Angleterre, réclamant un cheval en échange de son royaume.

Et il s'ingéniait à trouver le moyen de se procurer le fameux noyau... Un noyau qui aurait cette faculté ignorée des noyaux ordinaires de " faire la boule de neige "... Il ne pouvait pourtant pas racoler les gens dans l'escalier, dans la rue ?

Tout à coup, à force de tourner et de retourner dans sa tête toutes les possibilités admissibles, une idée jaillit, tel l'éclair : c'était la belle saison, celle de l'activité touristique arrivée à son paroxysme, il allait se poster avec sa modeste voiturette à quelque croisement de routes réputé spécialement dangereux, un de ces endroits qui fournissent à la rubrique *Les accidents de la route* la plus riche matière, et là, ayant l'air de procéder à quelque réparation de son moteur, il attendrait, muni comme par hasard de tout ce qu'il faut pour recoller et recoudre un de ses semblables, l'accident prévu par la statistique.

Mais où aller ? il consulta les journaux, les guides, les sillonneurs de grands chemins, et, finalement, alla s'embusquer au carrefour de la Croix de Filigny où trois routes cimentées, en dos d'âne, aux virages particulièrement loupés, constituent le rendez-vous le plus réussi de France des panaches, renversements, éclatements de pneus, et autres prétextes à sérieux amochages de gens et de matériel. Comme ces routes mènent précisément aux points du littoral les plus fréquentés par la société riche, c'est là que l'on voit se briser en totalité ou en partie sur quelques arbres privilégiés, ou bien se retourner dans un fossé qui a l'habitude, les plus belles marques d'automobiles.

Évidemment le jeu était hasardeux... Il ne fallait pas le terrible accident, la catastrophe totale, l'obligeant à " prodiguer des soins " à des voyageurs en capilotade, dont il n'aurait à recueillir ni reconnaissance sentimentale, ni profit matériel... Il ne lui fallait pas non plus un de ces petits accidents tragi-comiques, un de ces " plus de peur que de mal " dont les victimes se relèvent en " rigolant " et en se lamentant sur le bousillage des pare-boue... Ce qu'il lui fallait, c'était l'accident moyen, entre le ziste et le zeste de la gravité... Et puis il fallait aussi, (ah ! que la vie est donc compliquée) que les bénéficiaires, si l'on peut dire, du dit accident fussent nombreux, riches, généreux, et, par surcroît, parisiens, pour qu'ils persistassent dans leur

reconnaissance et formassent le fameux noyau, le noyau boule de neige, germe d'un avenir médical...

Trois samedis et trois dimanches de suite, Richard Malamier demeura vainement en embuscade au carrefour privilégié, affectant de dévisser des heures durant un carburateur artificiellement défaillant... Rien ! Rien que quelques pare-chocs tordus et que quelques bosselages de carrosserie sans importance.

Le découragement commençait à submerger le cœur du naufrageur médical quand, le quatrième samedi, se produisit l'accident-type à la fois impressionnant et de tout repos. Beaucoup de fracas, non pour rien, Dieu merci, mais pour un amochage de voyageurs nécessitant une rapide et délicate intervention sans pourtant de sinistres aléas.

Dans une conduite intérieure cossue, un vieux monsieur, sa femme et un chauffeur... Virage trop rapide, mal pris, patinage, tête à queue !... Pan ! dans le hêtre séculaire depuis longtemps dépouillé de son écorce

Richard Malamier lâche son carburateur, se précipite, se rend compte... Pas d'irrémédiable malheur... C'est parfait ! il aide les touristes geignant à sortir de la caisse, les installe sur l'herbe, leur prodigue des paroles réconfortantes... Ils en ont une chance de tomber, en quelque sorte, sur un médecin ! ... Il court chercher sa boîte de secours dans le coffre, revient en hâte, se prodigue, panse, et s'apitoie... Ça finira mieux qu'on aurait pu craindre, grâce à sa présence providentielle ! Les victimes semblent apprécier leur aubaine : éberlués, secoués, ils se remettent peu à peu, et sourient avec sympathie sous des pansements de précautions... Visiblement ce sont des gens chics, et disposés à la reconnaissance... Et pour comble de veine, ils sont de Paris : Richard croit bien qu'il tient le noyau...

Le vieux monsieur, remis, parle... Mais zut ! il parle pour faire une révélation désastreuse : c'est Vrangeais ! Edmond Vrangeais, le médecin bien connu de la rue la Boétie ! La voilà, la vraie catastrophe ! Richard est tombé, lui aussi, sur un médecin, et tout le monde sait qu'entre confrères les services médicaux, selon une tradition immuable, se rendent gratuitement... Le jeune médecin soigne tout de même avec zèle, poussé, malgré sa déception, par l'amour propre professionnel... Et comme il connaît son affaire, il fait merveille.

Or, en dépit des apparences, l'heure de la Chance a sonné pour Richard Malamier : le noyau souhaité va lui venir par un moyen détourné — et d'ailleurs délicieux : le Docteur Vrangeais, médecin des hôpitaux, Officier de la Légion d'honneur, a une fille charmante, et comme il n'est plus jeune, qu'il a fait son affaire, l'idée d'un gendre successeur hante depuis longtemps son esprit...

Vous avez assez de perspicacité pour terminer l'histoire.

Miguel Zamacoïs.



LABORATOIRE : MESURE DE LA BILIRUBINEMIE

La méthode publiée par R. Wauthier est assez simple et à la portée des praticiens. Par ponction veineuse au pli du coude, le malade étant à jeun et ne recevant aucun aliment capable de fausser les résultats (oranges, œufs, carottes), on prélève 3 centimètres cubes de sang qui sont versés dans un tube à centrifuger contenant déjà 1 centimètre cube 5 d'une solution d'oxalate de potasse à 2 %. On centrifuge vingt à trente minutes. On se sert d'une solution étalon de bichromate de potasse à 1 pour 5.000, conservée à l'obscurité, solution un peu plus pâle que le mélange à parties égales de plasma et de solution oxalatée.

La comparaison se fait avec deux tubes d'hémoglobinomètre de Gowers. Dans l'un, on place la solution étalon de bichromate jusqu'à la division 50, dans l'autre le plasma oxalaté jusqu'à la même division. Dans ce dernier, on ajoute lentement, au moyen d'une pipette, en brassant, de l'eau jusqu'à obtention d'une teinte analogue à la teinte du tube témoin mis à côté, les deux tubes placés devant un fond de papier blanc, face à la lumière solaire. Si on attribue la valeur 1 à la solution étalon de bichromate, on apprécie immédiatement la teneur du plasma en bilirubine. En dehors des causes d'erreurs alimentaires, on peut avoir des résultats faussés par une légère hémolyse ou un plasma trouble, et, dans ce cas, à part les sangs où le laquage ne peut être évité, il suffira de centrifuger un peu plus longuement pour éviter une légère hémolyse ou un plasma gélatineux.

Dr. Saget.

REVUE THERAPEUTIQUE :

L'Éphédrine.

« L'éphédrine est un médicament appelé à prendre une place importante en thérapeutique comme succédané de l'adrénaline » (1).

Cet alcaloïde de l'*éphedra vulgaris*, arbrisseau très commun en Chine, a été isolé, il y a quatre ans, par Cheu (de Pékin). On l'utilise surtout, en thérapeutique, à l'état de sulfate et de chlorhydrate, sous la forme de comprimés ou de solutions facilement stérilisables et qui se conservent bien.



Sans insister sur les nombreuses propriétés physiologiques et pharmacologiques de l'éphédrine, qui ont été largement étudiées surtout en Amérique et en Allemagne, nous retiendrons son action vasoconstrictrice locale qui permet son utilisation en oto-rhinolaryngologie, son action vasoconstrictrice moins intense et surtout plus prolongée que celle de l'adrénaline, son action sympaticotonique enfin, qui se manifeste sur la musculature lisse, pupille, bronches, intestin, etc...

L'éphédrine a, sur l'adrénaline, l'avantage de son activité par voie buccale. De plus, son action est beaucoup moins éphémère. En solution ou en comprimés, on l'administre à la dose de dix à quinze centigrammes par jour. Mais les petits inconvénients, toujours minimes, qui peuvent survenir au cours du traitement imposent de tâter la tolérance du sujet en débutant par des doses faibles (2 à 5 centigrammes). D'ailleurs, les bouffées de chaleur, les palpitations, l'insomnie ne sont jamais que très légères et aucun accident grave n'a pu être imputé au médicament.

Quels malades sont justiciables de l'éphédrine ? Avant tous autres, les asthmatiques et surtout ceux chez lesquels une origine nasale peut être incriminée. La médication a souvent une action d'arrêt immédiate sur les accès ; à doses répétées, il n'est pas rare qu'elle parvienne à faire disparaître pour longtemps les crises. Le coryza spasmodique, le rhume des foins sont dans nombre de cas favorablement influencés et la pulvérisation nasale d'une solution de 3 à 5 % d'une solution d'éphédrine parvient souvent à faire avorter un épisode aigu.

Dans l'hypotension et spécialement dans l'hypotension aiguë des grandes hémorragies, les faits sont moins probants et il ne semble pas que les résultats soient supérieurs à ceux que donne l'adrénaline. Pour les deux médicaments, on trouve la même hypotension artérielle suivant la phase d'hypertension. Et la question est encore à l'étude.

L'éphédrine est malheureusement un médicament de prix élevé. On a proposé, en Allemagne, de lui substituer un produit de synthèse : l'éphétonine. L'action des deux drogues ne semble pas être la même. Malgré cet inconvénient, il s'agit là d'une thérapeutique efficace et nouvelle qui a déjà fait ses preuves et que ne doit pas ignorer le praticien.

---

(1) Harvier. — *Paris-Médical* 3 décembre 1927, page 449.
Voir aussi l'article de Mouzon, *Presse Médicale* 1927 N° 73, qui contient une abondante bibliographie.

DRAEGER, IMP., PARIS. Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.

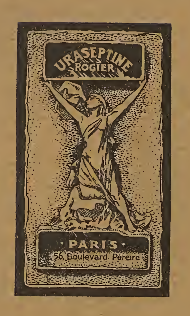
PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORME & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Uraseptine Hexaméthylènetétramine (formine) et son citrate. Diéthylénimine, Benzoates.	GRANULÉ SOLUBLE 2 à 6 cuillerées à café par jour, avant les repas, dans un peu d'eau.	Antiseptique urinaire par excellence, par dédoublement assuré de l'hexam. et mise en liberté du formol. Dissout et chasse l'acide urique.	Toutes les infections vésico-rénales, pyélites, pyélonéphrites, cystites. Toutes urétrites. Arthritisme et ses complications. Diathèse urique. Goutte, Gravelle.	En France 12.50 sans impôt.
Kymosine Ferment lab et sucre de lait.	POUDRE BLANCHE 1 cuillerée-mesure pour 200 cc. de lait de vache à 40°. Une pincée avant la tétée. (Voir prospectus.)	Assure la digestion du lait. Favorise l'allaitement artificiel et l'allaitement mixte.	Dyspepsie infantile. Vomissements. Gastro-entérite. Athrepsie. Intolérance du lait chez l'enfant et chez l'adulte.	En France 12.50 sans impôt.
Valbornine Isovalérianate de bornyle bromé.	PERLES 2 à 6 perles par jour, en même temps qu'une petite tasse de liquide.	Antispasmodique. Joint à l'action sédative du brome organique, l'action tonique du camphre de Bornéo et des principes actifs de la Valériane. Sédatif du système nerveux.	Tous les troubles névropathiques, palpitations nerveuses, angoisses, insomnies, excitations psychiques, hystérie, épilepsie, neurasthénie, surmenage et toutes névroses.	En France 8 fr. sans impôt.
Baume Delacour (Benzo-tannique).	SOLUTION ANTISEPTIQUE En application locale avec le pinceau.	Action analgésique, isolante, antiseptique et kératoplastique.	Gerçures des seins. Crevasses et gerçures en général.	En France 6.50 sans impôt.
Suppositoires Pepet Suppositoires creux au beurre de cacao contenant de la glycérine pure.	3 grandeurs : Adultes, Garçonnets, Bébés. Boîtes et 1/2 boîtes.	Facilite le glissement du bol fécal et réveille le péristaltisme intestinal.	Constipation. Hémorroïdes.	En France la boîte 12.50 la 1/2 7.50 s. imp.
Papier du Dr Balme (Au sublimé). Admis au codex.	Chaque pochette contient dix feuilles dosées chacune à 0 gr. 50 de sublimé.	Antiseptique pour l'usage externe.	Désinfection. Lavage des plaies. Destruction des microbes. Soins de toilette.	En France 2.50 sans impôt.
Iodarsenic Guiraud (Anciennement "Gouttes Païdophiles"). Triiodure d'arsenic chimiquement pur à 1/100.	SOLUTION II à XL gouttes par jour, suivant l'âge. (Voir prospectus.)	Stimulation de la nutrition générale, du tissu lymphoïde et des organes hématopoïétiques.	Adénopathies. Scrofule, rachitisme. Anémies secondaires. Maladies cutanées. Ralentissement de la nutrition.	En France 10 fr. sans impôt.

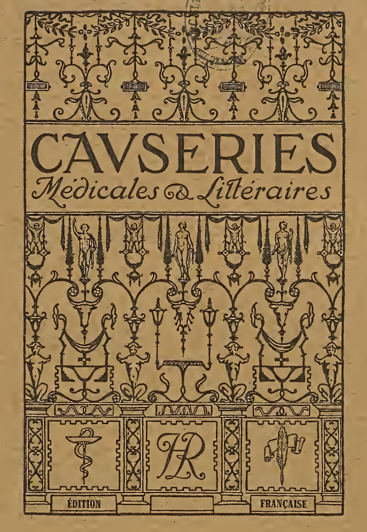
LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE

R. C. Seine 221.760 B

HENRY ROGIER
Docteur en Pharmacie
56, Boulevard Péreire, PARIS


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Pereire


DRAEGER
IMP.



SEPTEMBRE - OCTOBRE 1928

RÉDACTION :
56, Boulevard Péreire, PARIS

PRODUITS PHARMACEUTIQUES SÉLECTIONNÉS

NOUVEAUX PRODUITS

NOMS & COMPOSITION DES PRODUITS	FORMES & DOSES COURANTES	MODE D'ACTION	PRINCIPALES INDICATIONS	PRIX au Public
Insuline Rogier Principe actif des îlots endocrines du pancréas isolé et purifié.	POUDRE INALTÉRABLE en ampoules de 15, 30 ou 60 unités. Doses variables selon les cas	Supplée à la sécrétion endopancréatique déficiente.	Diabète et ses manifestations.	En France 25 fr. 40 fr. 80 fr. la boîte
Levulose Rogier	SOLUTION 2 à 4 cuillerées à dessert par 24 heures.	Aliment hydrocarboné assimilable par le diabétique. Remplace le sucre ordinaire dans ses emplois.	Diabète.	En France le flacon 20 fr.
Vitamine Rogier	COMPRIMÉS 4 à 6 comprimés par 24 heures.	Combat et prévient les carences des diabétiques et les carences en général.	Diabète. Maladies par carence Troubles de la croissance Béribéri.	En France la boîte 15 fr.

L'Urasepstine, le plus puissant des antiseptiques urinaires, dissout et chasse l'acide urique

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

SEPTEMBRE-OCTOBRE 1928 — 11e Année — N° 5 — Le Numéro : 1 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

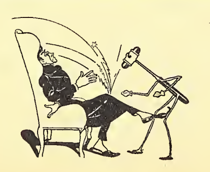
CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :
L'asthme et la peptonotherapie.

Les physiologistes, les médecins, parfois même les chimistes, ont consacré de nombreuses publications à l'étude de l'asthme. Ch. Dupuis résume les causes de cette maladie dans les trois termes : épine irritative, vagotonie, choc colloïdoclassique. Si l'on peut réaliser un traitement qui entrave l'évolution de ces trois causes, dans l'intervalle des crises, on aura beaucoup de chances d'en éviter le retour. On a pu montrer que la sensibilisation aux protéines du régime alimentaire se présente souvent dans l'asthme, le traitement devant être efficace, quand il s'agit d'un tel choc, toutes les fois qu'une lésion pulmonaire grave n'en contrarie pas l'influence. Il semble bien que chaque malade soit sensible à une protéine. S'il s'agit d'une sensibilisation d'ordre digestif, il n'est pas toujours nécessaire de fixer l'individualité de la protéine en question. L'ingestion de peptone peut réaliser un traitement efficace dans nombre de cas ; le résultat se maintiendra à cette condition que l'on attaque également les deux autres facteurs de l'état pathologique : l'épine irritative et la vagotonie.



On sait que l'asthme constitue un syndrome formé surtout de crises de dyspnée à type expiratoire, avec ralentissement de la respiration, hypersécrétion bronchique aboutissant à une expectoration de cellules éosinophiles (Bezançon et de Jong). L'existence de ces cellules dans les crachats autorise à éliminer l'idée de dyspnées analogues d'origine rénale, pulmonaire ou cardiaque.

On rencontre dans l'étiologie de l'asthme, des prédispositions héridítaires (Ch. Bouchard), des influences saisonnières, géographiques, hépatiques, des troubles



de la digestion, des troubles généraux, endocriniens, des épines irritatives (lésions nasales, bronchiques et pulmonaires), enfin, des infections aigues.

On a considéré l'asthme comme produit par une névrose bulbaire, déclanchée par une toxi-infection microbienne ou albuminoïde ; puis, après les travaux de Richet et Portier sur l'anaphylaxie, on a montré l'influence de ce dernier phénomène sur l'évolution de l'asthme. Les sujets atteints de cette maladie devinrent des anaphylactisés, sensibilisés surtout aux albumines dérivées du cheval, puis aux diverses protéines d'origine animale et végétale.

Toutefois, F. Widal, Abrami et Brissaud ont établi la possibilité de l'asthme sans anaphylaxie. Celle-ci est, en effet, caractérisée par l'injection préparante. On formulera une opinion de portée plus générale en remplaçant la notion du choc anaphylactique par celle du choc colloïdoclassique, la crise étant produite par un déséquilibre subit de certaines colloïdes du sérum des tissus.

Pour Auguste Lumière, le choc serait de nature physique, dû à une floculation des micelles du sang. Le choc colloïdocketique irrite le bulbe qui réagit sur l'appareil respiratoire présentant des lésions organiques (épines), par des phénomènes d'ordre vagotoniques, c'est-à-dire par un spasme des muscles bronchiques. Ce spasme produit une distension pulmonaire en inspiration forcée, avec expiration difficile, et des phénomènes vaso-sécrétoires. Au terme de la crise, le sympathique, reprenant ses fonctions, suspend le spasme et favorise l'expectoration.

Ces données préliminaires justifient les méthodes thérapeutiques qui ont donné les meilleurs résultats. On traite le malade en crise en distinguant les petits, les moyens et les grands accès. Les premiers cèdent le plus souvent à l'inspiration de fumées de cigarettes fabriquées avec les solanées vireuses, l'opium et les nitrates. On y adjoint, pour l'accès moyen des inhalations de pyridine, des pulvérisations intranasales de sulfate d'atropine associé au chlorhydrate de cocaïne. En ajoutant la diète hydrique (1 à 2 jours) et un purgatif salin, on obtient l'arrêt de la crise. Contre les grands accès, on emploie soit l'extrait surrénal total (Heckel) soit l'adrénaline (solution à 1 pour 1000 + extrait hypophysaire 0,04 gr.). On applique des ventouses et pratique le traitement de l'accès moyen. Actuellement, on conseille de n'employer la morphine que si on le juge indispensable. On l'associe à l'atropine qui inhibe le pneumogastrique. Toutes les méthodes précédentes ont d'ailleurs surtout pour objet d'agir sur ce nerf.

Le traitement pathogénique s'attaque à l'épine irritative par une méthode chirurgicale s'il s'agit de lésion nasale (végétations, hypertrophie d'un cornet, etc...) L'adénopathie trachéo-bronchique se traite par les rayons ultra-violets, ou spécifiquement, si elle provient de la syphilis. La sclérose pulmonaire sera combattue par des injections intramusculaires de thiosinamine associée à l'antipyrine, bien qu'il s'agisse là d'une



thérapeutique parfois peu efficace. Contre l'hypervagotonie, on utilise la belladone, le chlorure de calcium (3 gr. par jour) par voie buccale et quelquefois intraveineuse ; le gardénal, les rayons ultra-violets. Il semble bien que l'adrénaline demeure le médicament le plus actif contre l'hypervagotonie. On évitera le choc colloïdoclassique en en écartant les causes : influences extérieures, froid humide, fatigue, intoxications, infections, troubles endocriniens, sensibilisations aux protéines hétérogènes. L'iode, les iodures, les composés iodés organiques ont été employés contre l'auto-intoxication des sujets arthritiques. Pour les infections causales, il va de soi que le remède spécifique aura la préférence ; par exemple la quinine contre le paludisme. Des infections d'origine intestinale seront traitées par les procédés appropriés (appendicite, entérocolite, aérophagie, etc.). Les troubles endocriniens peuvent être combattus par la radiothérapie (crise d'asthme chez un basedowien), par l'opothérapie, etc...



Comme les influences extérieures, les toxi-infections, les troubles endocriniens n'agissent qu'en sensibilisant le sujet aux protéines hétérogènes, il faut pratiquer, en outre, la désensibilisation. Celle-ci peut se faire : par l'auto-sérothérapie et l'auto-hémothérapie : résultats inconstants et souvent peu durables ; par la peptone de Wite, en injections sous-cutanées (0,10 C.C. d'une solution à 50 pour 100). On peut aussi faire les mêmes injections par voies intraveineuse (Vierzuchowski) ou intra-musculaire (Bollitzer et Holtz). S'il est établi que la crise est d'origine alimentaire, P. Vallery Radot, Pagniez et Cordier font prendre un cachet de 0,50 gr. de peptone, trois quarts d'heure avant les repas. Les résultats ne se maintiennent que si on lutte, en même temps, contre la vagotonie et l'épine (Ch. Dupuis).

Ce même auteur prescrit le traitement peptonique même dans les asthmes relevant d'une anaphylaxie aux protéines de l'atmosphère (pollen, poussières), car elle peut marquer une sensibilisation digestive. Même thérapeutique encore dans l'asthme coïncidant avec une tare organique, telle que l'hérédo-syphilis, celle-ci étant, d'autre part, spécifiquement combattue. Enfin, les échecs de la peptonothérapie doivent être fréquemment attribués à une lésion pulmonaire grave, par exemple à la sclérose, qui maintient une irritabilité permanente favorisant les crises.

Bien que la cure hydrominérale de l'asthme ne donne pas toujours de bons résultats, il faut cependant mentionner que le Mont-Dore paraît convenir comme traitement auxiliaire, à toutes les formes ; la Bourboule étant recommandée aux sujets qui présentent des poussées cutanées ou encore dans les variétés ganglionnaires infantiles ; les asthmes humides, accompagnés de catarrhe chronique, relèvent plus particulièrement de Saint-Honoré.

Dr Moulins.



TANTE MIGRAINE Elle s'appelait Rose Moutane. Mais, dans toute la petite ville, on ne la connaissait que sous le nom de « Tante Migraine », car elle se plaignait sans cesse du mal de tête.

Vieille fille, elle recevait, selon un usage bien établi, chacun de ses trois neveux une fois par année.

L'un venait la voir à Noël, l'autre à Pâques et le troisième à la Saint-Michel. Hormis ces distractions rituelles, sa vie était sans événements.

Elle habitait près de l'église une petite maison d'un étage avec un jardinet devant, une courette derrière. Les fenêtres en étaient toujours closes. La cuisine sentait la pomme mûre et la huche à pain. Le salon sentait l'encens et les fleurs séchées.

Ses épaules pointues enveloppées de châles, un fichu sur la tête, des mitaines aux mains hiver comme été, la vieille fille ratatinée menait là une vie de recluse. Méticuleuse, pleine d'acrimonie, fertile en reproches et en tracasseries, elle livrait, chaque jour que Dieu lui donnait, un combat dramatique contre la migraine... Matin et soir, elle en était accablée. C'était une migraine insidieuse que suffisait à faire naître un vent coulis ou un rayon de soleil trop vif, et qu'une chaise posée de travers entretenait. A tout instant elle s'arrêtait, épuisée, levait au ciel des yeux de martyre et soupirait :

— Mon Dieu ! que j'ai chaud !

Un moment après, les joues blêmes, elle grelottait :

— Seigneur ! Mais j'ai le sang glacé !

L'infortunée passait son temps à se tâter, à s'interroger, à prendre sa température et à foudroyer d'invectives ses bonnes dont les négligences provoquaient ou aggravaient son mal ...

— Encore un œuf à la coque trop cuit ! Ma fille vous voulez donc ma mort ?

Elle faisait sans cesse la chasse aux courants d'air ou aux odeurs qui l'offensaient et, devant un pli de rideau incorrect ou en face de l'ordonnance compromise des petits tapis sur le parquet luisant, elle gémissait en portant une main à son front torturé :

— Doux Jésus ! Voilà ma migraine qui me reprend !

Les unes après les autres, toutes les bonnes qu'elle engageait la quittaient, écœurées de reproches, lassées par de continuelles jérémiades.

La vieille fille avait consulté son médecin. Une année durant, trois fois par semaine, elle avait fait antichambre chez le Dr Marnigois. Le praticien avait tout tenté pour la délivrer de son mal. Pilules, cachets, tisanes, régime avaient été essayés sans succès. C'était une migraine rebelle, qui défiait la Faculté.

Un jour, tante Migraine, incapable de se mouvoir sans rendre l'âme, avait fait venir Marnigois.

— Docteur ! supplia-t-elle, je souffre, c'est atroce ! trouvez quelque chose ! Vous n'allez pas laisser mourir ainsi une créature du Bon Dieu ?

Le médecin regardait autour de lui la pièce bien en ordre, les meubles frottés, les tapis immaculés, tout cet intérieur qui attestait une étiquette domestique dracon-

nienne... Une idée tout à coup lui vient : — Si vous achetiez un chat et des oiseaux? Tante Migraine dévisagea Marnigois avec des yeux effarés, prête à douter de sa raison :

Un chat ! Des oiseaux... Ici ! Vous n'y songez pas !... Vous voulez donc hâter ma mort?

— Suivez ce conseil, ma chère dame, et je crois que vous vous en trouverez bien... Essayez toujours... Même, si vous le permettez, je vous offrirai une petite chatte que j'ai chez moi. Elle est douce et déjà élevée, et s'appelle Minouche...

Tante Migraine ne répondit rien. Mais c'était une malade docile. Le jour même, elle acheta un canari avec sa cage.

Le lendemain matin, le Docteur lui envoya Minouche dans un panier.



Tout d'abord Tante Migraine consigna ses nouveaux hôtes à la cuisine. Elle les considérait avec méfiance. La jeune Minouche avait une face enfantine malgré ses longues moustaches. Son corps était dodu, plein de lait. Sa queue courtaude était moelleuse comme une queue d'agneau.

L'oiseau était d'un beau jaune pâle....

Pourquoi le cœur de Tante Migraine se mit-il tout à coup à battre étrangement ? Ah ! elle se souvenait... A dix-huit ans, elle avait eu une robe de cette couleur, avec une grande capeline assortie... Elle l'avait étrennée un jour que son cousin Robert était venu en permission, faire admirer ses galons neufs de sous-lieutenant. Ils étaient allés ensemble cueillir des cerises dans le jardin.

Robert avait de beaux yeux bleus... Tiens, un peu comme ceux de la Minouche... Comme elle avait tremblé quand il l'avait prise dans ses bras pour la hisser dans l'arbre ! Même, ne l'avait-il pas embrassée, derrière le seringa ? Tout était possible, car la robe avait été un peu chiffonnée... Ah ! ce jour-là, que le ciel était bleu, et comme les roses embaumaient... Les yeux embués d'émotion, Tante Migraine considérait le plumage de l'oiseau... Oui, c'était tout à fait cette nuance-là... La chère petite bête !

Hortense ! dit-elle à sa servante, vous mettrez la cage demain dans le salon, et vous ouvrirez les fenêtres toutes grandes...

Le soir, la vieille fille allait se coucher, quand une idée réjouissante l'illumina. De toute la journée, elle n'avait pas eu la migraine !

Elle l'eut cependant le lendemain, mais resta ensuite deux jours sans en souffrir. Le canari était maintenant installé au salon. Tante Migraine s'avisa qu'il allait peut-être s'ennuyer tout seul dans sa cage. Elle lui acheta un compagon, auquel vinrent s'ajouter deux chardonnerets, présent d'un voisin.

Elle ne voulait laisser à personne la charge de les soigner, et pourvoyait elle-même à leur subsistance. Tant que durait le jour, les oiseaux s'égosillaient dans leur cage et emplissaient le salon d'eau éclaboussée et de graines éparpillées.

Tante Migraine s'extasiait :

— Sont-ils mignons !

Minouche trônait à présent dans le fauteuil Louis-Philippe. Elle s'y épuçait avec sérénité. Parfois prise d'un délire juvénile, elle cabriolait, et après avoir fait ses griffes sur les tapis, grimpait au secrétaire d'acajou comme à un mât de cocagne.

— Bonté divine ! se lamentait Hortense devant les traces d'égratignures, qu'est-ce que Mademoiselle va dire ?

Mademoiselle ne disait rien.

Mademoiselle supportait même sans récriminer les multiples courants d'air que, d'une patte experte à entrebâiller les portes, la chatte déchaînait soudain du haut en bas de la maison... Mademoiselle n'avait plus le temps de penser à elle-même.

Vint la saison des amours. Trente matous accoururent sur le toit, dans les gouttières et le grenier, pour donner la sérénade à Minouche. Tante Migraine ne dormit pas de trois nuits. Durant tout le sabbat, pas une plainte ne sortit de ses lèvres.

Elle souriait avec indulgence et n'oubliait pas chaque soir de laisser la porte de la cour entr'ouverte....

Quelques semaines passèrent. Un matin, la vieille fille en descendant de sa chambre, poussa un cri de surprise. Sur le reps grenat du fauteuil Louis-Philippe, Minouche était en train de lécher trois chatons qu'elle avait mis bas dans la nuit.

— Voilà encore un fauteuil de perdu, maugréa Hortense... Mademoiselle ne va pas garder cette vermine... Je m'en vais les noyer...

Les noyer ! Je vous défends bien de toucher à ces pauvres chéris ! Ils sont ici, ils y resteront et je me charge d'eux !

Elle fit comme elle l'avait dit. Et un après-midi, vers quatre heures, les voisins de la vieille fille assistèrent à un spectacle inattendu. Ils virent une femme, qui, un pot à la main, traversait sous une pluie battante la place de l'église en luttant contre la bourrasque. C'était Tante Migraine. A court de lait pour sa nichée, elle bravait la bronchite et la névralgie pour aller réquisitionner une tasse auprès de la bonne du curé.

Le Dr Marginois était entré familièrement dans la cuisine :

— Ne vous dérangez pas, chère amie. Je voulais vous demander des nouvelles de votre santé... Ah !

Il demeurait stupéfié sur le seuil. Il ne reconnaissait plus sa malade.

Rose de visage, engraissée, le dos bien droit, la lèvre vive et l'œil éclatant, Tante Migraine donnait, pour l'instant, toute son attention à un fricot qui mitonnait sur un coin de la cuisinière.

— Oh ! fit le médecin, on se fait de bons petits plats ! On se soigne ! aussi a-t-on bonne mine !

La vieille fille tourna vers le docteur un visage indigné.

— Je pense bien à me soigner ! J'ai bien le temps de m'occuper de moi !

Et enveloppant d'un regard maternel sa chatte emmitouflée dans un fichu sur un coussin, à côté du fourneau, elle poursuivit :

— C'est pour Minouche... une bonne panade bien beurrée !... La pauvre chérie ! Ne voyez-vous donc pas qu'elle a la migraine ?

Paul REBOUX.

REVUE THÉRAPEUTIQUE : Sur la vaccination préventive de la fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes.

Il est toujours du plus haut intérêt, lorsqu'une technique de médecine préventive est utilisée depuis un certain temps déjà, de faire le bilan des résultats et, s'il y a lieu, la critique de la méthode employée.

Pour la vaccination antityphoïdique et antiparatyphoïdique, l'ère de la critique est, semble-t-il, définitivement close et l'efficacité de la vaccination est admise par tous. L'expérience faite en grand pendant la guerre a été des plus convaincantes. Le nombre des malades fut, en 1914 et en 1916, considérable dans l'armée française, de nombreux hôpitaux avaient été ouverts, qui ne soignaient que des typhiques. En 1918, ces malades étaient devenus l'exception.

Une toute récente communication de MM. Trouzon et de Seze à la Société médicale des hôpitaux de Paris, a fait naître une discussion des plus intéressantes à laquelle ont pris part MM. Flandrin, Boidin et Jansion.

A l'école de la Salpétrière, une épidémie de fièvre paratyphoïde B a éclaté en novembre 1927, atteignant vingt infirmières. Le diagnostic clinique évident fut vérifié par les méthodes bactériologiques habituelles. L'évolution fut bénigne et l'épidémie, grâce aux mesures prophylactiques mises en œuvre, disparut rapidement.

A l'occasion de ces faits, MM. Trouzon et de Seze ont mis en évidence un certain nombre de points, déjà connus, mais qu'il n'était pas inutile de rappeler.

Les affections Eberthiennes ou para-Eberthiennes sont particulièrement bénignes chez les sujets antérieurement vaccinés. C'est là un fait sur lequel MM. Courtois-Suffit et Bourgeois insistaient en 1921, à l'Académie de Médecine, et sur lequel tous les auteurs sont d'accord. Seuls font exception de très rares cas à l'origine desquels, d'ailleurs, il y a toujours une contamination massive.

L'efficacité de la vaccination anti-typho paratyphique est indiscutable. L'expérience de la guerre a une valeur strictement expérimentale. Elle a abouti d'ailleurs à l'adoption par de nombreuses collectivités du principe de la vaccination obligatoire.

La durée de l'immunité conférée par la vaccination n'est pas exactement précisée. Elle semble néanmoins assez prolongée et c'est très justement que M. Marcel Labbé faisait remarquer tout récemment la rareté de la fièvre typhoïde chez les hommes vaccinés pendant la guerre ou, depuis, au cours de leur service militaire. Dans certains cas, fort rares, il semble en être autrement et peut-être alors faut-il incriminer une vaccination insuffisante.

(1) O. Trouzon et S. de Seze. — Une petite épidémie de fièvre paratyphique B. observée dans un milieu hospitalier chez des sujets récemment vaccinés. *Société Médicale des Hôpitaux de Paris*, séance du 20 avril 1928.

Plusieurs vaccins peuvent être utilisés. L'Institut Pasteur de Paris en délivre de deux sortes : *T.A.B. N° 1* à utiliser en 4 injections de 1 cc., 1 cc. 1/2,2 et 3 cc. les injections devant être faites à huit jours d'intervalle. *T.A.B. N° 2* dont on doit faire à 8 jours d'intervalle deux injections de 1 et 2 cc. Le *T.A.B. de Vincent* à l'éther, doit être aussi injecté à deux reprises. Le *lipo-vaccin de Le Moignic* qui, à cause de son excipient huileux, n'est que très lentement résorbé, se fait en une injection.

Il semble bien qu'en bonne règle on doive s'en tenir à ces indications. Certes, il existe, suivant les sujets, des réactions d'immunisation différentes et il est des sujets qui se vaccinent mal. Quant aux accidents sérieux, ils sont inconnus chez les individus exempts de tares physiologiques ou de maladies en évolution.

Nous ne disons que peu de mots de la vaccination *per os*. Sa valeur est encore ma connue et il semble que pour l'instant, elle doive être réservée à ceux qui refusent la vaccination sous cutanée.

En somme, vue avec quelque quinze ans de recul, la vaccination anti-typho paratyphique nous apparaît être une merveilleuse acquisition, qui a puissamment contribué, pendant et depuis la guerre, à reculer les frontières d'une redoutable maladie.

EXTRAIT DU
"JOURNAL DES PRATICIENS"

N° 44-31 Octobre 1908 — M. H. HUCHARD, Directeur.

« En résumé, grâce à sa composition, l'**Uraseptine** se trouve être à la fois, en même temps qu'un stimulant de l'activité rénale, un des dissolvants les plus efficaces de l'acide urique, et sans contestation possible, le plus énergique et le plus sûr des antiseptiques urinaires; son innocuité certaine et longuement éprouvée en fait un médicament de tout premier ordre sur lequel le médecin peut compter toutes les fois qu'il s'agit d'assurer l'asepsie de l'urine. »

LABORATOIRE :
Rétractilité du caillot sanguin.

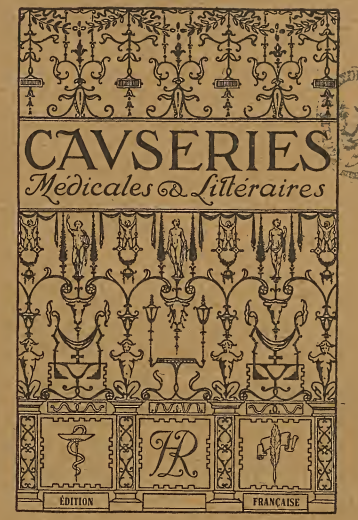
Le caillot provenant de la coagulation ne tarde pas à se rétracter, la partie moyenne, puis l'extrémité inférieure se détachent de la paroi. L'aspect général dépend du temps que le sang met à se coaguler. Si le phénomène est lent, les globules rouges se déposent au fond du vase, surmontés des globules blancs. La partie supérieure du caillot peut être très rétractée, mais ce caillot peut ne pas se rétracter et conserver l'aspect d'une gelée adhérente aux parois du vase. En tous cas, il ne faut envisager, comme ayant une signification, que des différences très marquées. La faiblesse ou l'absence de rétractilité se manifestent dans deux ordres de circonstances : elles peuvent coïncider avec l'existence d'hématoblastes en nombre normal dans le sang (infections profondes telles que pneumonie ou fièvre typhoïde), de même que dans les intoxications expérimentales (toxine diphtérique ou tétanique). Elles peuvent enfin coïncider avec une diminution plus ou moins marquée de la proportion des hématoblastes : purpuras, anémie pernicieuse, variole hémorragique primitive, états cachectiques très prononcés (F. Bezançon et M. Labbé).

Docteur SAGET.

DRAEGER, IMP., PARIS. Le Directeur-Gérant Dr G. BOUTIN


URASEPTINE
ROGIER
• PARIS •
56, Boulevard Pereire


DRAEGER
IMP.



NOVEMBRE 1928

RÉDACTION
56, Boulevard Péreire, PARIS

CAUSERIES
MÉDICALES ET LITTÉRAIRES

NOVEMBRE 1928 — 11e Année — N° 6 — Le Numéro : 1 fr.

JOURNAL PÉRIODIQUE MENSUEL

SOMMAIRE :

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE :

L'insuline dans la cure d'engraissement.



Bien peu de temps après les applications de l'insuline au traitement du diabète pancréatique, l'idée devait se présenter d'essayer l'action de ce médicament dans des états de dénutrition non diabétiques. Nobécourt et Marc Lévy, Lesné et Mme Germaine Dreyfus ont, les premiers en France, fait bénéficier les enfants atrepsiques des propriétés eutrophiques de l'insuline. Depuis lors, cette thérapeutique a été appliquée pour combattre des amaigrissements de diverses causes : chez les asthéniques, les ptosiques, les convalescents, les tuberculeux, etc.

Falta, médecin viennois, a essayé l'insuline sur trois malades anorexiques, qui n'avaient obtenu aucun résultat d'un long repos au lit et d'une cure de suralimentation. Ces sujets ont reçu des doses élevées d'insuline, réparties en cinq injections dans la journée. On ajoutait une proportion d'hydrates de carbone suffisante pour éviter une action hypoglycémiente nocive. Le premier jour, les trois malades ont manifesté un grand appétit. Bientôt, la courbe de leur poids, qui était demeurée horizontale, fit une brusque ascension qui se maintint pendant toute la durée du traitement.

Dans l'asthénie essentielle, qui se présente, avec une grande fatigabilité, chez des sujets peu musclés et souvent ptosiques, Bauer et Nyini ont fait des injections quotidiennes de doses progressives augmentées de dix unités cliniques chaque jour, la



dose de début étant également de 10 unités. Les injections étaient pratiquées dix minutes avant les repas. Pour combattre éventuellement une action hypoglycémiante nocive, les sujets étaient toujours munis d'une certaine quantité de chocolat. Quant au régime, il se trouvait réglé par l'appétit du malade, sa tolérance vis-à-vis de chaque genre d'aliments et l'état de son tube digestif.



Il convient, dans cette cure, que la ration apporte à peu près 60 calories par kilogramme de poids, dont moitié en hydrates de carbone et moitié en protéïnes, les corps gras n'étant pas désirés par les malades. La dose d'insuline ayant atteint 60 unités cliniques par jour, on la maintient à ce taux pendant toute la cure, c'est-à-dire pendant trois semaines. Les fortes doses sont administrées en trois fois, le matin, à midi et le soir, avant les repas, en faisant suivre celui du soir d'une tasse de thé sucré. Au cours du traitement, les asthéniques doivent passer au lit la plus grande partie du temps. Bauer et Nyini, aux résultats favorables qu'ils ont publiés, ont ajouté cette remarque importante, c'est que l'augmentation de poids persiste après cessation du traitement, résultat rarement observé à la suite d'autres méthodes thérapeutiques.

Un peu plus tard, E. Vogt a de même appliqué ce traitement avec succès à des malades asthéniques. Les doses progressives croissent encore de 5 à 10 unités cliniques chaque jour à partir d'une dose initiale de 10 unités. En huit jours, on atteint une dose quotidienne de 40 unités. A la fin de la deuxième semaine, elle peut être élevée à 50 ou 60 unités. De même encore, la cure dure trois semaines et doit être arrêtée pendant les règles. Il faut donner au début du traitement deux à trois fois autant de gramme d'hydrates de carbone que l'on injecte d'unités cliniques d'insuline. Non seulement l'appétit et le poids augmentent, mais l'état psychique s'améliore visiblement.

Fr. Moutier, Borkheler, Max Lévy ont publiés des observations confirmant les résultats précédents. On connaît l'état de maigreur ordinaire des malades frappés de ptose gastrique et intestinale. Il y avait là, évidemment, une indication nouvelle pour l'insuline. « Ce sont, dit Fr. Moutier, les ptosiques amaigris, sans distinction de sexe, d'âge ou d'étiologie qui fournissent les plus heureux résultats. Nous avons obtenu, pour des traitements de trois à cinq semaines environ, une augmentation de : 4 à 5 kilos dans sept cas ; 5 à 7 kilos dans six cas ; 8 kilos dans un cas. Le traitement a été défavorable dix-huit fois et cela pour deux raisons majeures ; l'équilibre psychique du sujet et l'état douloureux de l'abdomen ». J. Wartenhorst rapporte, dans des cas analogues, des résultats nettement favorables : influence sur l'appétit, sur le poids et l'état général.



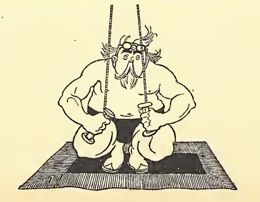
L'insulinothérapie est également applicable aux cas d'amaigrissement des convalescents de maladies aiguës infectieuses. Ici cependant, les effets peuvent être moins marqués ou moins rapides, par suite de complications qui interviennent comme conséquences de la maladie elle-même.

Dans la tuberculose, bien que l'insuline ne paraisse pas favoriser l'évolution des lésions, Borkheler pense qu'il ne convient de l'appliquer qu'aux malades apyrétiques. Morin et Bouessée ont de même expérimenté sur des apyrétiques stables. Ils n'ont observé aucune poussée thermique, aucune aggravation. Au cours d'une cure durant un mois, ils donnaient 5 unités cliniques pendant deux jours, 10 unités, en deux fois, chacun des deux jours suivants, puis augmentaient de deux en deux jours les doses de 5 unités par injection, de façon à atteindre, en huit jours, 30 unités cliniques. Ils allèrent cependant, pour quelques cas, jusqu'à une dose de 60 unités. Comme dans tous les traitements insuliniques, il faut toujours que les malades aient à leur disposition immédiate une petite provision d'hydrates de carbone (sucre, chocolat, etc.).



A son tour, De Binès a consacré d'importantes recherches à l'influence de l'insuline sur des amaigrissements de diverses origines. En rapprochant les résultats de ses observations de ceux obtenus avant lui, il réussit à formuler les indications, la technique et les profits assurés aux malades par cette nouvelle thérapeutique. Les indications de l'insuline se sont étendues à tous les états de maigreur de cause indéterminée. Les contre-indications sont peu nombreuses : la fièvre élevée des grandes pyrexies, les états hyperthermiques de certaines formes de la tuberculose. La technique, très simple, autorise un traitement ambulatoire : injection, chaque jour de 30 à 40 unités cliniques immédiatement avant un repas, répétée pendant quinze jours à trois semaines. Il faut en même temps, une alimentation riche en hydrates de carbone. Ainsi, on évite les risques d'incidents ou même d'accidents imputables à l'action hypoglycémiante de l'insuline. Binès insiste sur le caractère inoffensif de l'insuline ainsi appliquée, sur ses effets vis-à-vis d'amaigrissements rebelles à tout autre thérapeutique, l'action de l'hormone pouvant se prolonger après le traitement, en consolider et même renforcer les résultats immédiats. Et, comme nous l'a montré l'analyse des principales publications relatives à ce sujet, ce n'est pas seulement le poids qui augmente, mais encore l'appétit ; l'asthénie subit, dans presque tous les cas, une diminution impressionnante. Il convient d'ajouter que l'on rencontre, dans l'ensemble des observations rapportées, un certain nombre d'insuccès souvent inexplicables. Mais cette remarque semble bien pouvoir être formulée à propos de toutes les thérapeutiques.

Dr Moulins.



PEKINOIS ET TERRE-NEUVE Après avoir réalisé une fortune assez ample pour qu'on s'abstînt d'en commenter les origines, M. et Mme Piédu avaient acheté, sur les bords de la Seine, non loin de Paris, une vaste propriété dont les herbages descendent jusqu'au fleuve et s'achèvent par une pergola toute fleurie de roses.

Ils y recevaient beaucoup d'amis, amis récents, réunis autour d'eux ainsi que des guêpes autour d'une treille aux fruits mûrs. Ceux-ci mangeaient bien, buvaient sec, se conduisaient avec les libertés qu'on prend à l'hôtel, et considéraient M. et Mme Piédu comme les gérants négligeables d'un palace qui aurait sur les autres l'avantage d'être gratuit.

C'est sous l'ombre embaumée de cette pergola que Mme Jean Chax, et l'aimable Mme Desormaut, une jeune divorcée remarquable par ses toilettes et par la façon dont elle les mettait savamment en valeur, causaient en fumant des cigarettes blondes.

M. et Mme Jean Chax, mariés depuis un an, étaient installés au château depuis quatre jours. La brillante Mme Desormaut y était arrivée presque en même temps qu'eux, avec une malle grande comme une armoire, toute une grappe de sacs à mains, sa femme de chambre, et Boudha, son pékinois, sorte de petite bête intermédiaire entre le chien et le poisson de luxe, pourvue de poils soyeux et longs ainsi que des nageoires, d'un petit nez remontant plus haut que les yeux en globe, et d'un front bombé de penseur.

Les deux femmes étaient seules.

Plus loin, le svelte Jean Chax, dont la chevelure lisse brillait au soleil comme un bois laqué, comblait de ses grâces un groupe de jeunes femmes et de jeunes filles qu'il divertissait par sa verve de camelot et ses anecdotes d'almanach.

Mme Chax considérait son mari avec attendrissement. Elle le trouvait beau, intelligent, incomparable, parfait. Elle se flattait de ce qu'il fut considéré comme un boute-en-train. Mme Desormaut au contraire ne dissimulait pas sa désapprobation, en le voyant empressé vis-à-vis des autres femmes.

— Ma chère, disait-elle, vous excuserez mon franc parler... Mais il semble que, si j'étais à votre place, je m'inquiéterais..

— Oh ! je ne suis pas jalouse ! répondit, avec un beau sourire de confiance, Mme Chax.

Sa récente amie insista .

— Croyez-en mon expérience, vous êtes jeune, vous ne connaissez pas les hommes...

— Je suis sûre de Jean.

— On ne l'est jamais d'un joli garçon qui sait les moyens de plaire.

— J'ai une preuve.

— Une preuve ?

— Et qui me suffit, continua paisiblement Mme Chax. Oui, oui, je sais qu'il a la réputation d'un séducteur... Mais toutes ces femmes n'obtiennent de lui que des politesses superficielles... Moi, j'ai mieux... Il a risqué sa vie pour moi !... Alors, ma chère, vous comprenez... C'est la preuve que seule je compte dans son cœur... Oui, nous étions fiancés, chez mes parents. Un jour d'automne, on avait fait une grande flambée dans ma chambre. Une bûche a roulé sur le tapis et a mis le feu. Du jardin où nous nous trouvions, Jean et moi, j'ai vu la fumée sortir par la fenêtre. J'étais terrifiée, et je me suis mise à crier : « Sauvez Pierrette et Sophie ! »... C'étaient deux perruches qu'on m'avait apportées des Antilles. Vous savez, dans les paniques, on perd un peu la tête. Toute l'attention se concentre sur un objet parfois insignifiant. Mes toilettes, je les oubliais. Je ne pensais qu'à mes perruches... Alors Jean est entré, au péril de sa vie, on peut le dire, dans la chambre pleine de fumée et m'a rapporté mes deux petites bêtes chéries... Quel élan, n'est-ce pas ? Quel courage ! Tout cela pour faire ce que je souhaitais, pour sauver ce à quoi je tenais... Vous comprenez que, après cela, Jean peut offrir des fleurs aux femmes, bavarder avec elles, profiter de ses succès de beau garçon... Peu importe. Je sais que j'ai la meilleure part.

Le lendemain vers la fin de la journée, Mme Desormaut, assise de nouveau près de Mme Jean Chax, sous la pergola, considérait rêveusement l'étendue du fleuve où voguait l'ombre des nuages, quand Mme Jean Chax lui demanda :

— Tiens... Et Boudha ? L'avez-vous laissé dans votre chambre ?... Pauvre petite bête... Par ce si beau temps...

Mme Desormaut répondit affectueusement :

Petite chérie, quel cœur vous avez !... Mais ne vous inquiétez pas. Boudha s'amuse. Votre mari l'a emmené à la pêche. Ils sont tous deux dans ce bateau, là-bas, amarré près des roseaux... Boudha adore la pêche à la ligne. Quand un poisson frétille au bout du fil, cela lui semble le plus beau spectacle du monde. C'est un animal si intelligent...

Mme Jean Chax ne répondit rien.



Elle avait demandé à son mari de l'emmener avec lui à la pêche. Il s'était dérobé, prétextant la petitesse de l'embarcation, l'ennui de demeurer deux heures dans l'immobilité. Et ce qu'il lui avait refusé à elle, sa femme, il l'avait fait pour ce chien, pour ce chien laid comme un magot et parfumé comme une fille !

A ce moment des cris troublèrent la paix des rives. On vit des gens courir. Un jardinier, qui s'était penché sur la rampe de pierre vers le chemin de halage, s'écria :

— Malheur !... Voilà le Monsieur qui pêchait qui s'est fichu dans la flotte !...

Les deux femmes se dressèrent ensemble :

— Jean !

— Boudha !

Elles gagnèrent précipitamment la berge. De loin, on voyait émerger la tête de M. Chax. Il nageait vers quelque chose que le courant emportait vers les cataractes de l'écluse. Il parvint à saisir cette chose qui se débattait parmi les remous, et regagna le bord, où Mme Chax et Mme Desormaut arrivèrent juste à temps pour l'accueillir, ruisselant d'eau boueuse, et tenant par la peau du cou, pareil à une lavette, Boudha.

Mme Desormaut s'était élancée vers son chien. Mais Mme Jean Chax demeurait immobile, muette et soupçonneuse, regardant tout-à-tour le chien dégouttant, la divorcée si jeune et si jolie, et le beau Jean Chax, victime de son imprudence...

Paul Reboux.

REVUE THÉRAPEUTIQUE :

Notions pratiques de traitements des accidents d'électrocution.

Les accidents d'électrocution sont de plus en plus fréquents (300 cas mortels par an en France). Et comme le rappelle très justement Mouzou (1), cette « Question qui a surtout intéressé les médecins légistes jusqu'à présent, regarde en réalité tous les Praticiens ».

Cette importante question, traitée avec ampleur à Lyon, au XII[e] congrès de Médecine légale de Langue française, a surtout bénéficié de travaux poursuivis depuis de nombreuses années par Jellinck (de Vienne).

Quelque puisse être la pathogénie encore discutée, des troubles constatés (accidents respiratoires ou parfois cardiaques), la formule déjà ancienne de l'Arsonval garde toute sa valeur. « *L'électrocuté doit être traité comme un noyé.* » C'est-à-dire que le plus tôt possible, la respiration artificielle doit être pratiquée et très longuement prolongée.

On ne compte plus, en effet, les cas dans lesquels l'accidenté a pu être ramené à la vie après plusieurs heures de respiration artificielle.

Les flagellations d'huile camphrée, les différents procédés de révulsion ne doivent, en aucun cas, faire cesser les manœuvres respiratoires, qui ne doivent être abandonnées que lorsque la mort et l'arrêt cardiaque ont été dûment constatés.

Il est une autre notion, plus nouvelle celle-là et dont l'importance est grande: La ponction lombaire est parfois un traitement d'urgence des accidents d'électrocution. Celle-ci peut être la cause d'hémorragies méningées ou de poussées d'hypertension du liquide céphalo-rachidien, c'est dire que le moindre symptôme attirant l'attention sur le système nerveux central : raideur, somnolence, crises convulsives, modifications cardiaques et respiratoires, etc., imposera au praticien

(1) Mouzou. — *Presse médicale*, 4 juillet 1928.

une décompression par voie rachidienne. Et les accidents de cette nature peuvent s'observer soit immédiatement après l'accident, soit dans les heures ou les jours qui suivent.

C'est d'ailleurs à ce moment qu'il faudra se préoccuper des lésions locales produites par le courant électrique. Les « brûlures » ont d'ailleurs un aspect très spécial ; il n'y a pas de rougeur, pas d'exsudation, aucune tendance à la suppuration. Il faut, dans ces cas, se bien garder d'interventions hâtives. Un simple embaumement des régions atteintes suffit.

Souvent des territoires qu'on aurait pu croire irrémédiablement perdus recouvrent leur vitalité et, dans l'ensemble, l'élimination spontanée de l'escarre ne laisse que des pertes de substance minimum.

Les notions précédemment exposées doivent être présentes à l'esprit de tout médecin. Les accidents d'électrocution, malgré toutes les recommandations des pouvoirs publics, étant appelés à augmenter dans la proportion où l'électricité devient l'auxiliaire quotidienne et indispensable de l'industrie et des travaux agricoles.

DRAEGER, IMP., PARIS.

Le Directeur-Gérant : Dr G. BOUTIN.


URASEPTINE
ROGIER
· PARIS ·
56, Boulevard Pereire


DRAEGER
IMP.